Berichte
bayerischer Aerzte
über
Cholera Morbus.

Auf
Allerhöchsten Befehl
ausgezogen und redigirt
von

Dr. Bernard Röser und Dr. Aloys Urban.

Zweyte Abtheilung.

München, 1832.

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XI. Auszüge aus den Cholera-Berichten des Dr. Adalbert Sigriz.

(Derselbe, praktischer Arzt in München, beobachtete die Cholera in Wien, Prag und Ollmütz. Er reiste Anfangs Oktobers 1831 dahin ab, und kehrte Anfangs März d. J. zurück.)

I. Resultate von 84 Leichenöffnungen, welche Dr. Sigriz größtentheils selbst machte.

Aeußere Besichtigung der Choleraleichen.

Die Farbe der Haut ist im Gesichte schmutzig, erdfarbig, an den Backen mehr oder minder dunkelviolett, der Gesichtsfarbe eines Blausüchtigen ähnlich. Um die Augen zeigen sich bläuliche, bräunliche Ringe, so wie man sie bey mehreren weiblichen Subjecten zur Zeit der Menstruation oder ihres Kindbettes beobachten kann.

Die Nasenspitze ist blaß, während an den Stellen der Nase, wo die Theile vor Spannung mehr geschützt sind, die Farbe in das Veilchenblaue spielt, was z. B. in der halbmondförmigen Furche am oberen Rande des Nasenflügels der Fall ist.

Die Lippen des Mundes sind blaßroth oder blaßbläulichroth, seltener dunkelbläulichroth.

Die Farbe des Rückens, Nackens und der untern Fläche der Extremitäten erscheint mehr röthlichblau, und durch größere, in einander fließende Todtenmale gefleckt.

Die Farbe der Hände ist mehr oder minder bläulich; die ihrer Nägel bleyfarbig oder dunkelviolettblau; die der Arme in der Gegend des Ellenbogens und der inneren Fläche des Oberarmes ist blau oder violett.

Das Scrotum, welches an den Unterleib angezogen, stark gerunzelt ist, erscheint saturirt bläulich.

Das Glied, welches mehr zusammengeschrumpft ist, und dadurch eine zähere Beschaffenheit, welche Manche Erection nannten, erhält, ist an der Eichel blauer als gewöhnlich.

Alle Stellen, auf welchen das Cadaver unmittelbar auflag, sind blaß.

Ueberhaupt bemerkt man, daß die Farbe der blauen Stellen des Cadavers mehr in das Röthliche spielt, je länger dasselbe liegt.

Das ganze Cadaver zeigt die Lage der darunter liegenden Muskeln, indem die Haut überall denselben fest anliegt.

Die Epidermis der Haut ist gewöhnlich etwas klebrig einzuschneiden; schneidet man aber tiefer in die Lederhaut, so ist sie ziemlich normal, und jene Empfindung beym Schneiden verschwindet.

Die Haut der Finger ist runzelig, und hat sowohl an der innern als äußern Fläche Längenfalten. Die Fingerspitzen sind abgeplattet.

Die Steifheit der Extremitäten ist auffallend; sie tritt erst ein, wenn die Leiche erkaltet ist, und verschwindet nach einigen Tagen wieder, zuerst an den Armen, im Schultergelenke, in der Ellenbuge, dann am Handgelenke. Auch an den Füßen läßt sie zuerst am Hüftgelenke, dann am Knie, und endlich erst im Sprunggelenke nach.

Die Steifheit im Nacken ist nicht bedeutend. Gewöhnlich ist Unbeweglichkeit der Kinnlade vorhanden.

Die Arme sind gewöhnlich am Ellenbogengelenke gebeugt, die Hände halbgeschloßen, mit angezogenen, manchmal auch nach innen gebeugten Daumen; in einigen Fällen wurde dieses nicht beobachtet.

Die Füße sind gewöhnlich stark gestreckt, d. h. die Spitze des Fußes senkt sich nach vorn und abwärts.

Die Lage der Sehnen und Bänder des Unterfußes läßt sich in manchen Fällen sehr genau durch die äußere Bedeckung unterscheiden.

Der Bauch bleibt, wie er beym Verscheiden des Kranken war, bald nach einwärts gezogen, bald ganz platt. Sehr selten und dann nur, wenn der Kranke im nervösen Stadium gestorben ist, findet sich der Bauch etwas aufgetrieben. Das Gesicht drückt manchmal einen tiefen Schmerz oder Aengstlichkeit aus. Die Partie um den Mund zeigt gewöhnlich ein verzerrtes, leichtes Lächeln. Der Theil um die Augen zeigt tiefen Schmerz an, und die Augen selbst drücken in manchen Fällen durch ihr gerades vor sich Hinstarren Raserey, Verzweiflung aus. Das Auge des Gestorbenen liegt tief in der Augenhöhle, ist halb, nur in seltenen Fällen weit geöffnet. Die Bindehaut ist manchmal, besonders wenn der Kranke im nervösen Stadium starb, mit einer zähen ausgeschwitzten Materie überzogen, und nimmt jenes Segment des Auges, welches immer der Luft ausgesetzt blieb, ein. Die Gefäßinjection, welche manche Schriftsteller als constant beschreiben, fand der Verf. nicht oft; noch seltener Ecchymosen. In manchen Fällen ist dieses Segment sammt der darunter liegenden Sclerotica und Cornea ganz vertrocknet, wie der Verf. an zweyen im nervösen Stadium verstorbenen Soldaten beobachtete.

Die Oberfläche der Cornea erscheint ziemlich trocken,

ihres Glanzes beraubt, wenig welk; manchmal ist sie rauh, als wäre sehr feiner Staub auf die halb feuchte Hornhaut gestreut. Die Pupille ist gewöhnlich mäßig oder nur wenig erweitert. — Die Nase ist an ihrem Rücken, an ihren Flügeln scharf markirt, und zeigt die Formen der darunter liegenden Knorpel und Knochen. Die Nasenflügel sind etwas auseinander gespreizt, und die innern Wände der Nase trocken; in jenen Fällen, wo die Krankheit schon den Uebergang in das nervöse Stadium machte, überzieht ein trockener, schmutziger, dem Ofenruße ähnlicher Staub dieselben sammt ihren Haaren.

Oft zeigt sich auch nach dem heftigen Verlaufe der Krankheit eine in der Mitte getheilte Nase, nämlich es erscheint eine vertiefte Linie (Furche), welche sich in der Mitte des untern knorplichten Randes der Nasenscheidewand befindet, nach aufwärts steigt, und die Spitze der Nase in zwey gleiche Hälften theilt.

Der Mund ist entweder offen oder geschloßen. Die Zähne sind gewöhnlich mit schleimichtem, den Zahnschmelz stark angreifenden Unrath bedeckt, und, wenn der Kranke im nervösen Stadium starb, oft mit zähem bräunlichen Schmutze überzogen.

Innere Besichtigung der Leichen.

1) Des Kopfes und Rückenmark-Kanales.

Die Kopfschwarte und die Diploë des Schädelknochens ist ziemlich blutreich. Aus den zerrißenen Gefäßen, welche die harte Hirnhaut mit dem Schädel verbanden, quellen einige Tropfen Blut, besonders in der Gegend des Sichelblutleiters, hervor.

Die Gefäße der harten Hirnhaut selbst sind nicht bedeutend durch Blut ausgedehnt; doch findet sich das Blut bis in die feinsten Aeste eingespritzt, und die Hirnhaut schillert dadurch besonders an ihrer innern Fläche in das Rosenrothe. Sie liegt fest an dem Gehirne, zeigt deutlich die Windungen desselben; und der obere Blutbehälter der großen Sichel enthält besonders nach hinten ziemlich viel schwarzes, schmieriges Blut mit einem länglichen, faserstoffhaltigen Blutgerinsel.

Die Spinnenwebenhaut läßt sich von der weichen Hirnhaut vollkommen trennen, indem man zwischen beyde Luft einblasen kann; ja man kann sogar von einer Gehirnhälfte aus die Spinnenwebenhaut der andern aufblasen. In den Vertiefungen der Windungen zeigen sich zwischen beyden Häuten gallertartige Ausschwitzungen.

Die Gefäße der weichen Hirnhaut sind ziemlich mit flüßigem Blute eingespritzt, ohne aber zu strotzen. Sie ist vollkommen in sehr großen Stücken von dem Gehirne abziehbar.

Die Plexus choroidei laterales und der Pl. medius sind dunkelbräunlich, violett; die Gefäße mit dunkelm Blute mäßig gefüllt. *)

Die graue und weiße Substanz des großen Gehirnes ist etwas härter als normal.

Die Marksubstanz zeigt an den Durchschnittsflächen viele röthliche Blutpunkte, woraus bald ein flüßiges, kirschrothes Blut hervorquillt.

In den beyden seitlichen Gehirnhöhlen findet sich eine unbeträchtliche Menge von blaßem Serum. Der dritte Ventrikel zeigt nichts Besonderes; die Zirbeldrüse ist gewöhnlich etwas fest. Die vier Hügel sind consistenter, der Fornix aber ist weich. Der vierte Ventrikel ist nicht abnorm.

Die Beschaffenheit des kleinen Gehirnes zeigt eine auffallende Verschiedenheit von der des großen; die Marksubstanz des erstern ist minder injicirt. Das kleine Gehirn ist auffallend minder consistent, als das große. Im Wurme fällt die Weichheit am meisten auf. Die weiße und besonders die graue Substanz ist erweicht.

Die Festigkeit der Varoli'schen Brücke ist vermindert, während die medulla oblongata et spinalis fest erscheint. Diesen beyden liegt die Spinnenweben- und weiche Haut so fest an, daß hiedurch schon die Medulla eine bedeutende Festigkeit erhält.

Die Blutleiter des Schädelgrundes findet man mehr oder minder mit schwarzem, schmierigem, stärker oder weniger geronnenem Blute gefüllt, jedoch so, daß sie nicht strotzen. Das schwammige Gewebe der Rückenwirbelkörper ist ziemlich blutreich; die arteriae spinales (praesertim rami arter. lumbal.) sind ziemlich mit Blut gefüllt, manchmal sogar überfüllt.

Die Arachnoidea und pia mater des Rückenmarkes verhalten sich wie beym Gehirne.

Die Nervenäste des Pferdeschweifes werden von mit Blut ausgespritzten Gefäßen begleitet.

Es zeigen sich öfter erweichte Stellen, bald im Brusttheile des Rückenmarkes, bald am Ende, wo der Pferdeschweif abgeht. Bey einem Soldaten, welcher nach sehr raschem Verlaufe der Cholera unter Convulsionen starb, und bey welchem die Zuckungen noch $2\frac{1}{2}$ Stunde lang nach dem Tode dauerten, war das untere Ende des Rückenmarkes auffallend erweicht.

Die graue Substanz ist ziemlich injicirt.

In seltenen Fällen zeigt das Zellgewebe des Nerv. vagus an der Stelle, wo der Nerv. recurrens abgegeben wird, eine Injection; der vagus aber entspricht übrigens dem Normalzustande. Wenn diese Injection gefunden wurde, war auch das Zellgewebe der Ca-

*) In seltenen Fällen zeigen sich in den plexibus choroid. et med. Wasserbläschen.

rotis etwas injicirt. Auch die Verzweigungen des N. vagus wurden normal gefunden.

Ganz unverändert erscheint der große sympathische Nerve; doch bemerkt der Verfasser, daß er ein paarmal die Halsganglien in ihrem schwammigen Geflechte ziemlich stark mit Blut injicirt fand, ohne daß der Krankheitsverlauf verändert war.

Die ersten Brustganglien waren ganz normal.

2) Besichtigung der Brust.

Die Lungen liegen gewöhnlich ziemlich ausgedehnt in der Brust; aber sie werden leicht zum Zusammensinken gebracht.

In manchen Fällen, wo sie nicht mehr so stark an dem Brustkorbe anlagen, mag der Transport oder die Erschütterung der Leiche dieß verursacht haben. Nach solchen Vorgängen werden die Lungen gewöhnlich zusammengefallen gefunden.

Die Gewißheit, daß die Lungen den Brustkorb ausfüllen, fand Dr. Sigriz immer bestätigt, wenn er sehr vorsichtig den Brustkorb öffnete.

Die Oberfläche der Lungen fühlt sich schlüpfrig und klebrig an, ist nach vorn blaß, aschgrau, und hat silbergraue, umschriebene oder diffuse, erhabene Stellen, welche sich besonders da, wo das Emphysem sich am meisten ausspricht, zeigen. Auch ist dieß der Fall bey den blaßrothen Stellen der Lungenränder. Die hintere Fläche ist dunkelroth oder violett, mit blaßröthlichen, begränzten, erhabenen, emphysematösen Stellen versehen.

Auch zeigt sich auf der ganzen Oberfläche die nigritudo pulmonum.

Das Emphysem zeigt an mehreren Stellen, vorzüglich an den Lungenrändern, an der Spitze der Ränder des untersten Lappens, eine scharf begränzte Geschwulst, welche sich durch den Druck des Messers unter der Pleura fortschieben läßt.

Die eingeschnittene Substanz solcher Stellen zeigt sich aufgelockert, schwammig, blutleer, ziemlich trocken, von Luft rauschend. Das Emphysem präsentirt sich verschiedenartig als ein schwammiges, wenig erhabenes, nicht umschriebenes, oder als ein mit einzelnen oder mit vielen Blasen — in Traubenform — versehenes Gebilde.

Der vordere Theil der Lungensubstanz ist größtentheils blutleer, knistert überall, und hat ein grauliches oder blaßröthliches Aussehen. Der hintere Theil knistert auch, aber ist zinnoberroth oder ziegelfarbig an der Einschnittsfläche. Bey dem gelindesten Drucke fließt ein röthliches, schäumendes Blutwasser hervor.

Die größeren Gefäße der Lungen, welche einen Durchmesser von einer halben Linie haben, sind mit schwärzlich rothem, flüßigen Blute gefüllt.

Das Gewicht der Lungen ist sehr gering, besonders das ihrer vorderen Theile. Alle Stücke schwimmen hoch im Wasser.

Die Oberfläche der Lungen ist gleichmäßig mit klebrigem, schlüpfrigem Schleime dünn überzogen. Dieser Schleimüberzug scheint es zu seyn, welcher die Lungenlappen unter einander verklebt, so zwar, daß sich zwischen diesen ein Zellgewebe, und in diesem sogar neue Gefäße bilden. Jedoch trifft sich das mit Blutgefäßen versehene Zellgewebe zwischen den Lungenlappen selten, während die Verwachsung durch reines Zellgewebe gewöhnlich vorkommt. Ebenso erscheinen an Choleraleichen ganz gewöhnlich auch bandartige, zarte Adhäsionen zwischen den Lungen und der Rippenpleura, welche auf gleiche Weise formirt zu werden scheinen. Diese Pleura ist schlüpfrig, klebrig, abziehbar, durchsichtig, stellenweise mit den Lungen verwachsen. Zwischen den Lungen und der Rippenpleura wurden keine neugebildeten Gefäße im Zellgewebe gesehen. Die Pleura ist übrigens normal.

In der Brusthöhle findet sich kein humor pleuriticus.

Der Herzbeutel ist oft an seiner vorderen Fläche in einem auffallend trockenen Zustande, und hat eine Durchsichtigkeit, ungefähr wie ein aufgeblasener, getrockneter Darm. Er enthält sehr wenig blaßgelbes oder röthliches Serum, oder gar keines. In einigen Fällen ist der Herzbeutel mit dem Herzen durch Zellgewebe verwachsen. In sehr seltenen Fällen fand der Verfasser in diesem schon Gefäßchen entwickelt. Solche Verwachsungen sind gewöhnlich an der vordern Fläche des Herzens. Sie gehen nämlich von der Spitze des Herzens aus, und laufen an dem Rande der Basis, welcher von der rechten Herzkammer gebildet wird, fort. Eine ähnliche Erscheinung, welche weder für eine Verwachsung, noch für eine Anklebung des Herzbeutels zu halten ist, trifft sich ebenfalls manchmal: der adhärirende Theil des Herzbeutels ist ganz ausgetrocknet, und die Oberfläche des Herzens dieser Stelle hart, mumienartig vertrocknet, von dunkler und rothbrauner Farbe.

Die Lage des Herzens ist in der Regel normal; doch scheint es manchmal mit seiner Spitze mehr nach links und hinten gelagert zu seyn.

Die rechte Herzkammer, besonders ihr Ohr, ist von Blut und Gerinsel stark ausgedehnt. Die Kammern sind nicht zusammengefallen, die Kranzarterien ziemlich mit Blut gefüllt. Es zeigen sich an der hintern Fläche des Herzens manchmal kirschbraune, linsengroße Flecken, deren Pigment unter dem serösen Ueberzuge ist. Sie scheinen durch Austrocknung des Blutes entstanden zu seyn. An der Spitze des Herzens und am vordern Rande des rechten Ventrikels scheinen — besonders in dem Fette — durch den serösen Ueberzug feine, zweigartig und mit Blut injicirte Stellen rosenroth hindurch.

Diese Injection an der Spitze des Herzens findet sich gewöhnlich. Der seröse Ueberzug fühlt sich oft schlüpfrig an. Die eröffnete rechte Herzhälfte zeigt im Ventrikel und Vorhofe ein schwarzrothes, dickflüßiges und schmieriges Blut, in welchem ein fibrinöses, gelblichweißes Blutgerinsel liegt. Dieses erstreckt sich von dem Ventrikel in die Lungenarterie und ihre Verzweigungen, zugleich aber auch in das Ohr des rechten Vorhofes, woraus es schwer zu lösen ist. Das schwarze, schmierige, halbgeronnene Blut wird an der Luft schnell und auffallend röther.

Die rechte Herzkammer scheint wirklich etwas schlaffer, als im Normalzustande zu seyn.

Die linke Herzhälfte, deren Substanz die normale Beschaffenheit nicht verloren zu haben scheint, zeigt nach der Eröffnung ein mäßig dickflüßiges, schwarzrothes, zum Theil mit dunkeln Blutklumpen versehenes Blut. Im Ventrikel und Vorhofe sind manchmal auch fibrinöse Gerinsel; das des Ventrikels erstreckt sich in die Aorta; das des Vorhofes, welches seine Form abmodelt und voluminöser ist, in die Lungenvenen. Dieses Blutgerinsel ist häufig beym Eintritt in den Ventrikel unterbrochen, und dadurch in zwey Stücke getheilt.

Wenn man diese Pseudopolypenbildung betrachtet, so herrscht sie in der rechten Herzhälfte vor, während sie im linken Vorhofe in mindern Grade vorkömmt, und in der linken Kammer noch weniger vor sich geht.

Die Arterien und Venen sind ganz normal.

3) Besichtigung der Bauchhöhle, des Schlundes ꝛc.

In der Bauchhöhle findet man am Bauchfelle, welches die Muskeln der Bauchdecke bekleidet, gewöhnlich keine besondere Röthung, wohl aber diese öfters an der Stelle, wo das Bauchfell die zwey Platten des Gekröses bildet. Hier liegen an der äußeren Fläche der Platten viele feine, längliche, injicirte Blutgefäße. Das Bauchfell, welches die Muskeln der Bauchdecke umkleidet, ist wenig schlüpfrig anzufühlen, trocknet schnell aus; schlüpfriger dagegen ist das Bauchfell des Darmes.

In der Bauchhöhle findet sich keine Flüßigkeit.

Das große Netz ist in seiner normalen Lage, und bedeckt den Darm bis nach unten. Seine Gefäße sind mehr als gewöhnlich injicirt, und geben dem Netze ein mehr röthliches, fast rosenrothes Aussehen.

Der Dickdarm ist theilweise oder ganz von Luft ausgedehnt; ebenso der Magen. Beyde zeigen äußerlich keine auffallende Färbung.

Der Dünndarm ist nicht stark von Luft ausgedehnt, und seine Oberfläche hat gewöhnlich eine rosenfarbige Röthung, welche von einer feinen Einspritzung der Gefäße zwischen der tunica serosa und musculosa herrührt.

Die Zunge ist gewöhnlich etwas angeschwollen, ihre Papillae circumvallatae und Schleimsäcke turgesciren, und aus ihrer Mitte läßt sich gewöhnlich eine eiterartige Flüßigkeit hervordrücken. Das Epithelium, welches die Papillen der Zunge überkleidet, bildet bey sehr raschem Verlauf der Cholera weißlichen Ueberzug. Es ist aufgelockert und verdickt. Bey langsamern Verlauf wird jener Ueberzug gelblicher, teigartiger, und nach dem Eintritte des nervösen Stadiums trocken, bildet eine braune Kruste, welche Sprünge bekommt und in die Zunge Risse macht.

Der weiche Gaumen und der Schlund bis zum Anfange der Speiseröhre sind etwas dunkelfärbig, weil die darunter liegenden dunkelrothen Muskeln, über welche die Schleimhaut wegläuft, durchscheinen.

Die Schleimdrüschen des Gaumens, Schlundes, Kehlkopfes, namentlich der ventriculor. Morgagni turgesciren bedeutend, so wie auch die beyden Mandeln. In diesen befindet sich eine beym Drucke aus ihren natürlichen Oeffnungen tretende eiterähnliche Flüßigkeit, welche häufig von Aerzten fälschlich als wirklicher Eiter betrachtet wird. Man erklärte nämlich die natürlichen Ausführungsgänge für Geschwüre, und so kam es, daß Manche die exulcerirten Mandeln als constantes Zeichen der Cholera annahmen.

Der Kehldeckel steht immer stark aufwärts.

Das Epithelium der Speiseröhre ist bey ausgebildeter Cholera erweicht, aufgelockert, streckenweise abziehbar, oder fehlt an mehreren Stellen.

Diese Auflockerung, Abziehbarkeit oder der gänzliche Mangel des Epitheliums erscheint am ausgezeichnetsten am Uebergange der Speiseröhre in den Magen. Ueberdieß ist unter dem Epithelium häufig eine feine Gefäßeinspritzung der Zotten. Auch ist unter dem Epithelium eine krankhaft ausgeschwitzte Masse. Diese erscheint bald mehr in platten, 2 — 3 Zoll großen, einzeln stehenden, länglich runden, gelblich weißen, mit ihrem Längendurchmesser dem der Speiseröhre folgenden diffusen Flecken, bald als kleinere, gedrängter stehende, in einander überfließende Flecken, wodurch die Schleimhaut, so zu sagen, ein getiegertes Aussehen erhält. Diese Massen sind gewöhnlich so stark und innig mit der Zottenhaut der Schleimhaut verbunden, daß man sie von derselben nicht trennen kann.

Auch findet sich öfters, daß an den Stellen, wo das Epithelium wirklich losgestoßen worden ist, dasselbe wieder neu ersetzt wurde. Es unterscheidet sich dann sehr deutlich, indem es nicht die normale Structur besitzt, sondern mehr als ein pseudomembranartiges Gebilde die Zotten der Schleimhaut umkleidet, und sehr gern in der oberen, aber noch häufiger in der untern Gegend der Speiseröhre Längenrisse bekömmt, zwischen welchen wahre Eiterung entsteht.

Man trifft öfters, wenn die Cholera rasch verlaufen ist, jene plastischen Ausschwitzungen, obwohl das Epithelium noch nicht losgestoßen ist, zwischen demselben und der Zottenhaut, so daß man der heilenden Naturkraft ein zuvorkommendes Streben, zu heilen, zuschreiben könnte.

Unter dem Epithelium der Speiseröhre zeigen sich weiße, platte, fast nicht über die Zottenhaut der Schleimhaut erhabene, meistens mehr länglichrundliche, als runde Knötchen, welche gewöhnlich tief in die Zottenhaut der Schleimhaut eindringen, und mit dieser fest verbunden sind. Diese Knötchen mangeln selten.

Zerstörung der Zottenhaut durch Vereiterung wurde nie beobachtet, außer wenn zugleich Einriße des Epitheliums der Schleimhaut vorhanden waren.

Im Magen bemerkt man das Epithelium der Schleimhaut um die Cardia aufgelockert, mit darunter sitzenden, platten, wenig über die Oberhaut erhabenen Knötchen von der Größe eines Senfkornes bis zu der einer kleinen Linse. Diese Knötchen sitzen um die Cardia gedrängt, bilden einen Ring, und verlieren sich mehr und mehr in dem Grunde des Magens.

In der Mitte des Magens, besonders an der großen Curvatur, trifft man gallertartige, hautartige Gebilde des sich theilweise losstoßenden oder losgestoßenen Epitheliums.

Oefters tritt bey langsam verlaufender, in den nervösen Zustand übergegangener Cholera eine gänzliche Erweichung der Magenschleimhaut ein, so zwar, daß die Zottenhaut selbst in eine, halbgestocktem Tischlerleim ähnliche, ziemlich dicke, sulzige Schichte verwandelt wird. Diese zeigt sich immer in der Mitte des Magens ausgezeichneter als an den Enden der Cardia oder dem Pylorus. Gegen diesen bemerkt man wieder ähnliche Knötchen; sie stehen einzeln, paarweise, in Gruppen zu 4 — 5 und mehr beysammen. Sie sind etwas mehr erhaben, als die an der Cardia, sind zugespitzt, mit Zotten noch besetzt, sitzen sehr fest an der Zottenhaut, und haben in manchen Fällen an ihrer Spitze schwarze Pünktchen.

Der Magen ist gewöhnlich mit Luft ausgedehnt, und kann auch Flüßigkeit enthalten. Diese ist trüb, wäßerig, kann aber auch von hellgrüner, trüber oder dunkelgrüner Farbe seyn. Sie enthält lange Schleimfetzen, Schleimklumpen und Knäule, welche grau, gelblichweiß, auch blaß- oder dunkelgrün sind.

Die Mündung des Pylorus ist gewöhnlich etwas zusammengezogen, und $2\frac{1}{2}$ bis 3 Zoll vor derselben bis gegen die Mitte des Magens hin befindet sich im Magen manchmal eine Einschnürung. In der Zottenhaut zeigen sich mit Blut injicirte ästchenartige Gefäße, welche in die einzelnen Zotten eindringen. Diese Stellen sind oft begränzt, manchmal bilden sie eine Straße durch den Magen, scheinen aber auch öfter durch Arzneymittel erregt zu seyn.

Der durchschnittene Zwölffingerdarm ergießt gewöhnlich eine trübe, schleimige, oder mehr galligte, hellgelbe, hellgrüne oder dunkelgrüne Flüßigkeit, welche ebenso tingirte Schleimfetzen enthält.

Die enthaltenen Fetzen und Knäule sind aufgelockertes und abgestoßenes Epithelium. Oefter bemerkt man eine gelbe gallichte Färbung der valvulae conniventes Kerckringi des Zwölffingerdarmes. Das Epithelium erscheint an den Zotten verdickt, aufgelockert, zernagt oder gar stellenweise oder durchaus ganz fehlend. Ueberdieß gesellt sich häufig eine melanotische Bildung zur Auflockerung (dem Beginne der Erweichung des Epitheliums) bey. Diese erscheint besonders an den Spitzen der Flocken selbst, erstreckt sich bald auf größere, bald auf kleinere Stellen. Man beobachtet sie nicht nur an den obersten Rändern der valvulae conniventes Kerckringi, sondern auch über große Stellen der Darmschleimhaut verbreitet.

(Der Verf. vermuthet, daß diese Pigmentbildung größtentheils durch das Blut erzeugt wird, weil die Zotten an diesen Stellen oft mit Blut injicirt sind, und man die Uebergänge bey öfterer Betrachtung findet.) Diese Melanosen sind kleine, sehr zahlreiche, neben einander gelagerte Pünktchen, die sehr leicht übersehen werden.

Außerdem kommen mehrere Arten von Knötchen vor.

a) Ueber eine Art derselben geht die Zottenhaut unversehrt hinweg. Diese läßt sich über sie bewegen, hin- und herschieben. Die Knötchen sind rundlich, mehr platt, wenig hervorragend und wenig gewölbt, nicht scharf begränzt. Die Ursache der Erhebung der Zottenhaut liegt tiefer in der Schleimhaut, als bey der Bildung der übrigen Formen; daher kommt es auch, daß sie, obwohl sie ein Bläschen in sich enthalten, doch beym Drucke keine Flüßigkeit hervorquellen lassen. Schneidet man auf die Knötchen ein, so findet man sie an der äußeren Fläche der Schleimhaut liegend, und sie biethen die Gestalt eines länglichen Bläschens, welches wäßerige, klare, ungefärbte Flüßigkeit enthält, dar. Das Bläschen erreicht die Größe eines Mohnkornes, die des ganzen Knötchens ungefähr die eines Senfkornes oder kleinen Hanfkornes.

b) Eine andere Form der Knötchen ist mehr hervorragend und zugespitzt, schärfer begränzt; auf ihrer Oberfläche sind ebenfalls die Zotten, und unter diesen zunächst zeigen sich nach dem Einschnitte durchsichtige, klare, wäßerige Flüßigkeit enthaltende Bläschen, deren Ausführungsgänge unsichtbar sind; sie haben die Größe eines Senfkornes.

c) Andere Knötchen erscheinen scharf begränzt und an der Basis so abgeschnürt, daß man sie gehalset

nennen könnte. Der Hals geht in einen kugelförmigen Knopf über. Diese Art zeigt keinen Ausführungsgang, trägt manchmal das Bläschen in sich. Manchmal scheint es aber fast ein warzenförmiger Auswuchs ohne Bläschen zu seyn. Diese Knötchen erreichen die Größe eines Senfkornes.

d) Andere sind ohne Hals, jedoch an der Basis scharf begränzt, nach oben etwas abgeplattet, etwas größer als die vorigen, von außen mit der Flockenhaut nicht besetzt, sondern scheinen selbst in derselben zu sitzen. Man findet nirgends einen Ausführungsgang. Beym Drucke platzen die Knötchen, welche ein durchsichtiges Bläschen enthalten. Diese Art von Knötchen steht zu 2 — 5 und mehreren in Gruppen. Ihre Größe ist verschieden. Sie erreichen die eines Mohn- bis Senfkornes.

e) Noch andere sind an ihrer Basis scharf begränzt, ziemlich über die Schleimhaut erhaben, von der Größe eines Senfkorns bis zu der eines Hanfkorns, an der Spitze abgeplattet und mit einem Nabel versehen, in dessen Mitte ein schwarzer Punkt ist. Drückt man ein solches Knötchen, welches eine Höhle hat, so ergießt sich aus jenem Punkte eine klare, farbenlose oder schmutzigweißliche, durchsichtige, etwas trübe Flüßigkeit. Die Zotten bekleiden die Knötchen bis gegen ihre Wölbung. Die Farbe des Knötchens ist blaßer, als die der Schleimhaut. Sie stehen zu 2 — 5 und mehreren gruppenweise.

f) Es gibt Knötchen, welche nicht gar scharf begränzt und mäßig erhaben sind, an der erhabensten Stelle eine Oeffnung haben, welche durch Einwärtsstülpung der Zottenhaut entsteht. Dadurch wird ein Säckchen gebildet, welches auf der innern Oberfläche des Darmes mit einer ziemlich weiten, leicht bemerkbaren Oeffnung mündet. An dieser kann man sehr deutlich die Zotten und einige (3 — 4) Falten, welche sich in das Säckchen hineinerstrecken, sehen. Diese Knötchen erreichen die Größe einer kleinen Linse, und werden nur einzeln und sparsam gefunden.

An der Uebergangsstelle des Zwölffingerdarmes in das Jejunum finden sich auch öfters Inseln. Sie sind verkümmerte valvulae Kerckringi. Das Epithelium wird da, wo die Theilung der valvulae in mehrere kleine Zweige vor sich geht, aufgelockert, und diese Stelle blaßer. Manchmal gehen die valvulae wirklich nur in kleine Runzeln über. Der Grund, auf welchem diese Veränderung vor sich geht, ist unbedeutend verdünnt. Die Zottenhaut selbst erscheint auf diesen Inseln nicht zerstört, jedoch ist sie gewöhnlich ihres Epitheliums beraubt.

Im Leerdarme erscheinen wieder dieselben Knötchen, wie sie beschrieben wurden; auch die Inseln und Zerstörungen des Epitheliums. Die Melanosen und die gehalsten Knötchen kommen nur an seinem oberen Theil vor. Selten kommen hier andere Knötchen als die sub. lit. d und e beschriebenen Formen vor.

Auf dieser Stelle erscheinen auch noch andere Veränderungen, welche in inselförmigen länglichen Flecken bestehen, und mit ihrer Länge nach dem Längendurchmesser des Darmes verlaufen. Sie liegen dem anhängenden Gekröse gegenüber.

Andere Inseln haben einen körnigen speckartigen Grund, welcher unbedeutend über die daneben stehende Fläche der Schleimhaut emporragt. Sie sind scharf begränzt und von weißlichter Farbe. Die valvulae Kerckr. sind unterbrochen, und erscheinen manchmal wie abgebißen. Die speckartige Masse besteht wahrscheinlich aus zerstörten Flocken. Streift man künstlich oder streift die Natur diese am Grunde festsitzende Masse hinweg, so bleibt eine der angränzenden Schleimhaut gleichgefärbte siebartige Stelle zurück. Der Grund dieser Inseln liegt tiefer als die Schleimhaut, und ist ziemlich scharf begränzt. In ihm stehen vertiefte, neben einander liegende Grübchen, welche wie ein Netz aussehen. Diese netzförmigen Inseln kommen immer nur an solchen Stellen vor, wo das Epithelium im Umfange fehlt, oder nur noch die Zottenhaut als eine schleimige, sulzige, sich schon losstoßende Maße, deren Flocken oft selbst schon an ihren Spitzen angegriffen sind, besteht. Die Natur stellt diese Inseln im Leerdarme noch nicht dar.

Ferner gibt es Inseln, die gewöhnlich blaßer sind, als der in der Umgegend minder destruirte Darm. Sie haben dieselbe Lage, wie die übrigen Inseln, sind nur wenig über dem Grund der Schleimhaut erhaben, machen oben eine Fläche, und sind aus der Schleimhaut, welche noch ihre Zotten besitzt, deren Epithelium aber schon aufgelockert und verdickt ist, gebildet. Der Verf. nennt sie die **zottigen** oder **flockigen Inseln**.

Zwischen den zottigen und verkümmerten Inseln steht eine Art, welche über der Darmschleimhaut erhaben ist, sich scharf begränzt, die Zotten noch besitzt, auch häufig länglich oval vertiefte Grübchen hat, die man beßer Falten oder Klappen nennen kann, deren Längendurchmesser sich nach dem Querdurchmesser der Inseln richtet. Der Verf. nennt sie **klappen- oder taschenreiche Inseln**.

Sind diese Inseln weiter vorgerückt, so verlieren sie in den Grübchen das Epithelium und die Zotten, und es bildet sich in den Taschen ein kaffeebrauner Unrath, welcher zuletzt weiter um sich greift, die Taschen zerstört, und die ganze Insel als ein vollkommen fungöses Geschwür darstellt. Diese Destruction wird nach und nach an dem äußern serösen Ueberzug des Darmes bemerkbar durch weiße Flecken, welche von stärkerer Zusammenziehung der serösen Membrane herzurühren scheinen.

(Fortsetzung folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XI. Auszüge aus den Cholera-Berichten des Dr. Adalbert Sigriz.

(Fortsetzung.)

Später bemerkt man an diesen Stellen dunklere Flecken, der seröse Ueberzug wird durchsichtiger, und die dunkle Farbe des Geschwüres blickt durch; auch die zottigen und speckartigen Inseln machen einen Uebergang zu solchen Geschwüren. Die ausgebildeten fungösen Geschwüre haben einen vertieften Grund, auf welchem Feuerschwamm = ähnliche Excrescenzen ruhen. Die Ränder sind wie abgebißen, erhaben, aufgewulstet, hart, gewöhnlich geröthet; die Blutgefäße, welche sich in der Umgegend und unter dem Geschwüre in der Gefäßhaut der Schleimhaut befinden, sind varicös, und bilden manchmal um die Geschwüre ganze Gefäßkreise. Diese Varikositäten haben in den kleineren anastomosirenden Aesten der Intestinalzweige, dem Anhangspunkte des Gekröses gegenüber, ihren Sitz.

Im Jejunum gibt es noch zwey Arten von Inseln, von denen die eine mit Knötchen, welche sub lit. d beschrieben worden sind, die andere mit unter lit. e bezeichneten Knötchen besetzt ist. Sie finden sich schon am Uebergange des Zwölffingerdarmes in den dünnen.

Sobald das Jejunum aufhört, erscheint die Oberfläche des Darmes mehr zerstört.

Im Ileum kommen die beschriebenen Inseln vor, aber in größerer Anzahl und mit stärkerer Destruction. Beym Uebergange des Ileums in das Cöcum zeigten sich viele sub lit. d und e beschriebene Knötchen mit und ohne Punkten. Auch geschieht es, daß die Knötchen gedrängt die innere Darmfläche besetzen.

Der Inhalt des Dünndarms ist verschieden. Im oberen Theile findet sich immer dickere Flüßigkeit, gewöhnlich in minderer Menge und von wenig auffallendem Geruche. Die Farbe ist weiß, grau, gelblich oder bräunlich. In der Nähe des Ileums und in diesem wird die Flüßigkeit diluirter. Im unteren Theile des Jejunums und im Ileum befindet sich häufig eine syrupartige, röthlich oder röthlichgelb gefärbte Masse, je nachdem der Inhalt des oberen Theiles des Darmes gefärbt war.

Diese Flüßigkeit wird, je weiter sie nach unten kömmt, immer mehr schleimig, wäßerig und einem Fleischwasser ähnlicher. Wo sie sich vorfindet, ist immer die Zottenhaut selbst schon angegriffen, die valvulae Kerkringi mangeln, oder sind mehr oder minder zerstört. In manchen Fällen ist durchaus die Darmflüßigkeit ziemlich gleich consistent, kleisterartig, und es enthält dann der Dünndarm gewöhnlich sehr wenig oder gar keine Luft. Sein Lumen ist verengt und zusammengeschnürt.

In dem Darminhalte finden sich auch oft unverdaute Speisereste, wie Traubenbeeren, Erbsen, Kartoffeln etc. und Eingeweidewürmer.

Die Quantität der Flüßigkeit des Dünndarmes beträgt 1 bis $\frac{3}{4}$ Maß.

Bemerkenswerth sind noch die Intususceptionen des Leerdarmes, welche ungefähr einen Schuh von seinem Anfange beobachtet werden. Gewöhnlich sind mehrere, 2 bis 4, vorhanden. Es ist bald das untere Darmstück in das obere, bald dieses in jenes eingeschoben. Der Darm ist dann eine Strecke weit nach unten mit consistentem, aber wenigem Darminhalte gleichsam überkleistert. Der eingeschobene Theil beträgt eine Länge von $3\frac{1}{2}$ bis $8\frac{1}{2}$ Zoll. Die eingeklemmten Theile zeigen öfter Ecchymosen. Diese sind am deutlichsten an den valvulis conniventibus Kerkringii und an den Runzeln der Schleimhaut der eingeklemmten Theile.

Im Ganzen scheint der Congestionszustand nicht bedeutend zu seyn. Der Darm ist in der Gegend der Intussusception etwas verengert; aber in einigen Fällen wurde er auch weich, welk, nicht verengert gefunden. Es fand keine Einklemmung statt. Wenn aber diese heftig ist, und der Knoten, an dessen Oberfläche die Serosa des einklemmenden Darmstückes ziemlich gespannt erscheint, so leistet das eingeschobene Stück beym Ausziehen einen Widerstand.

Bey einer Choleraleiche wurde ein wahrer Volvulus beobachtet, wobey die Gedärme unter sich ganz verwirrt waren. Nach einer Cholera artificialis fand der Verf. gleichfalls einen solchen Volvulus, welchen plastisch exsudirte Lymphe überdieß noch in einen Knoten verklebte, und mit dem Bauchfelle verband.

Einigemale wurde eine Verwicklung und Dislocation des Dünndarmes in die Beckenhöhle gefunden. In einem Falle war der ganze Dünndarm dislocirt gegen die Nieren und Milzgegend. Das Colon adscendens, transversum et rectum war sehr stark ausgedehnt. Die kranke Person klagte an jener Stelle einen heftigen, entzündlichen Schmerz, welcher sich vom Nabel nach links in die regio lumbalis des Mesogastriums und in das Hypchondrium zog. Beym Drucke auf die rechte Seite wurden auf der entgegengesetzten Seite große Schmerzen erregt.

Die Baubini'sche Klappe ist schlaff, hängt tief in das Cöcum hinein, und ist nicht verengert. Die Oberfläche der Schleimhaut des Colons ist arrodirt; die Schleimhaut zerreißbar, mürbe. Auf dieser erheben sich Knötchen, welche nicht scharf begränzt, wenig erhaben, platt, von der Zottenhaut bedeckt und blaß sind. Sie haben eine linsenförmige Gestalt, und sind durch das Gefühl beßer, als durch das Gesicht zu erkennen. Auch die sub lit. d und e beschriebenen Knötchen kommen vor, aber sind im Dickdarme kleiner. Sie sind auch viel zarter, und zerreißen leicht beym Darüberwischen; bey leichtem Drucke quillt die darin enthaltene klare oder trübe Flüßigkeit aus. Der wurmförmige Fortsatz hat auch solche Knötchen. Im übrigen Theile des Colons zeigen sich dieselben Veränderungen, wie im Cöcum. Im Colon descendens sind die Zerstörungen der Schleimhaut am größten.

Die Fächer des Grimmdarmes sind an mehreren Stellen abnorm erweitert. Oefter zeigten sich im Colon descendens am Anfange des Adscendens und im Rectum bis über 4 Zoll lange und 2 Zoll breite Flecken (Geschwüre). Diese geschwürigen Stellen machen deutliche Uebergänge zu den fungösen Geschwüren. Diese Inseln sind oft halb fungös entartet, während die andere Hälfte keine Spur der Entartung nachweist.

Der Inhalt des Dickdarmes ist grau-rothbräunlich, chocoladefarbig. Die Färbung richtet sich gewöhnlich nach der Beschaffenheit der Flüßigkeit des Ileums. Wenn fungöse oder Hämorrhoidalgeschwüre vorangehen, so verändert sich der Inhalt in das Röthliche oder Röthlichbraune. Auch findet man im Dickdarme noch unverdaute Speisereste.

Die Leber ist in der Regel normal; nur hat sie öfter auf ihrer Oberfläche unter der serösen Haut tief eindringende, gelbliche Flecken. Diese sind blutleer. Die Gallenblase ist in der Regel stark mit Galle gefüllt; ausnahmsweise jedoch minder, und manchmal trifft man sie in ganz erschlafftem, fast entleertem Zustande. Ihre Ausführungsgänge sind gewöhnlich ziemlich weit und nie verengt oder zusammengeschnürt. Durch gelinden Druck konnte immer die Galle in den Darm ergossen werden. Ihre Farbe ist hellgrün, grün, dunkelgrün, grauschwarz, pechfarbig, in seltenen Fällen auch dünnflüßig und bräunlichroth vom beygemischten Blute. In diesen Fällen sah der Verfasser auch die Schleimhaut der Gallenblase mit Blut injicirt. Die Consistenz der Galle ist dick, syrupartig, in Faden spinnend, auch flüßig.

Je dunkler die Farbe der Galle ist, desto dickflüßiger pflegt sie zu seyn; je heller, desto flüßiger.

Die Oberfläche der Milz hat das Aussehen, als wenn sie einige Zeit in heißem Wasser gelegen hätte. Sie hat oft hellrothe, fast rosenrothe oder dunkelkirschbraune Flecken von verschiedener Größe. Diese durchdringen manchmal fast die Hälfte der Substanz. Die dunklern Flecken könnte man mit Recht Ecchymosen nennen. Die Oberfläche der Milz ist sehr faltenreich.

Dem Verf. scheint die Milz an ihrer Substanz während der Krankheit viel zu verlieren. Die Völle oder Leerheit des Magens schien zur Milz in keinem Verhältniße zu stehen. Die Substanz der Milz ist nicht blutreich, rehgrau oder dunkelkirschroth. Sie ist derb beym Durchschneiden. Die Oberfläche der Milz zeigt ungemein viele Falten.

Die Nieren sind im Ganzen normal. In den meisten Fällen sind sie welk. Die Corticalsubstanz ist ziemlich blutreich. In jeder Leiche findet man, daß aus den Papillen, wenn die Pyramiden gedrückt werden, ein weißer, trüber, eiterähnlicher, schleimiger Harn tropfenweise erscheint. Diesen findet man auch in dem Becken der Nieren.

Die Harnblase ist sehr stark zusammengezogen, ihre innere Fläche stark gerunzelt, und schwer auseinander zu ziehen. Gewöhnlich fand sich in ihr weniger Harnschleim.

Wenn ein anhaltender paralytischer Zustand dem Tode des Kranken vorausgegangen war, fand der Verfasser öfter einigen Harn in der Blase, welche wenig zusammengezogen, sogar schlapp, und auch in zwey Fällen stark ausgedehnt und mit Harn gefüllt war. In einem Falle war die Blase bis drey Finger unter dem Nabel ausgedehnt. Indeßen kann der Arzt durch eine Vermuthung der Ueberfüllung der Blase leicht getäuscht werden, wie es in folgendem Falle geschehen ist:

Ein Cholerakranker klagte großen Drang zum Harnen. Der Druck mit einer Hand auf die Blasengegend machte dem Kranken einen so großen Schmerz, als wenn die Blase bersten wollte. Man konnte keinen Catheter einführen, und auf keine Weise den Abgang des Urins herbeyführen, Der Kranke starb unter jenen heftigen Schmerzen. Die Section zeigte, daß der Dünndarm verwickelt, sehr schlaff und welk in der Beckenhöhle lag, so daß man in der Beckenhöhle außer dem Becken nichts mehr als den oberen Theil des Jejunums gerade aufsteigen und das Gekröse durchbohren sah.

Die Saamenbläschen zeigen nichts Besonderes. Die Hoden sind stark mit Blut injicirt. Ebenso zeigen die Eyerstöcke nicht nur äußerlich die Injection des plexus pampiniformis unter dem serösen Ueberzuge, sondern auch sogar in der Substanz hanf- bis erbsengroße Blutextravasate. Die tubae Eust. sind stark mit Blut überfüllt, besonders gegen die Franzen hin.

In seltenen Fällen wurde dort ein Sack, welcher einen Eßlöffel voll geronnenes Blut enthielt, beobachtet.

Die cavitas uteri enthält eine dunkelrothe, geronnene Blutmasse, welche gewöhnlich mehr die hintere, als die vordere Wand der Gebärmutter färbt. Ihre Wände sind aufgelockert und erweicht. Das orificium externum ist bräunlichroth gefärbt, und aus demselben fließt gelblichröthlicher, zäher Schleim. Die Scheide zeigt an ihrem Eingange mehr Blutreichthum, als in der Gegend des Muttermundes. Sie enthält viel Schleim. Die äußeren Theile der Genitalien sind von bläulicher Farbe, so wie auch der Eingang der Scheide. Die Plexus abdominales wurden alle, mit Ausnahme einzelner Fälle, normal gefunden. In einigen Partien der Geflechte zeigten sich dann linsen- bis erbsengroße röthliche Stellen, welche in der Substanz des Geflechtes saßen, und das Ansehen eines ungemein feinen Schwammes, dessen Poren mit Blut gefüllt waren, gewährten (besonders im plexus coeliacus). Die Unterleibs-Blutgefäße, sowohl Arterien als Venen sind ganz normal mit dunkelm, schmierigem, halbgeronnenem Blute ziemlich gefüllt. Das fibrinöse Blutgerinsel, welches am Anfange der Aorta sich schon zeigt, erstreckt sich im Bauchtheile fort.

Die untersuchten glandulae parotides, submax. subling. mamm. mesent. thyr. und das Pancreas boten keine erhebliche Abnormität dar.

Das Fett des ganzen Körpers wurde nicht merklich vermindert, doch mehr gelb als im Normalzustande gefunden.

Die Muskeln des Cadavers sind ziemlich straff, derb, und haben eine dunkelrothe Farbe; sie werden aber bald an der Luft hellroth gefärbt.

II. Beobachtungen über den Krankheitsverlauf.

Was die Eintheilung der Beschreibung der Cholera betrifft, so ist es bey dieser Krankheit schlechterdings nothwendig, dieselbe in Stadien darzustellen; denn eine Beschreibung von ihr nach Graden zu liefern, würde nicht nur ein unvollständiges, sondern wohl gar ein ganz unrichtiges Resultat gewähren.

Die Beschreibung einer Krankheit nach Graden würde voraussetzen, daß die Krankheit ein für allemal bestimmte Symptome in ihrem Verlaufe festbehalte, deren Intensität und deren auffallenderes Hervortreten von Periode zu Periode zunimmt, so, daß wenn durch die vollständige Aufzählung der Symptome die Qualität der Krankheit bezeichnet ist, jeder Grad dieser Krankheit nur mehr die Beschreibung des quantitativen Verhältnisses eines jeden Symptomes für sich (das mehr oder mindere Hervortreten des Symptoms) zum Gegenstande haben kann, den Grad der Krankheit, also nur die (quantitative) Veränderung bezeichnet, welche an jedem Symptome, deren Gesammtheit die Qualität der Krankheit bildet, von Zeit zu Zeit vorgeht.

Die Cholera behauptet aber keineswegs eine und dieselbe Qualität, so, daß ihr verschiedenes Erscheinen nur an einer Verschiedenheit des Quantitativen ihrer Qualität bestände; es lassen sich bey ihr nicht alle Symptome als gleichzeitig vorhanden betrachten, wie es die Eintheilung einer Krankheit nach Graden erfordert, sondern sie hat in ihren verschiedenen Perioden auch verschiedene Symptome, und wenn auch einige Symptome sich bey ihr von Periode zu Periode manchmal festhalten, und nur in ihrer Steigerung oder Minderung (also gradweise) einen Unterschied gewähren; so ist bey ihr doch zu bedenken, daß sie außerdem in ihren verschiedenen Zeitperioden auch mit verschiedenen Symptomen erscheine, frühere Symptome völlig hinwegfallen, und dagegen ganz neue hervortreten, so, daß die Krankheit in ihren verschiedenen Perioden gleichsam eine ganz andere Qualität dem Beobachter zu schauen gewährt, was sich schon leicht begreifen läßt, wenn man nur bedenkt, daß die Cholera bekanntlich unter verschiedenen Formen eintritt, und eben hiedurch auch das Urtheil der Aerzte über ihre wahre Qualität in so bedeutende Differenzen setzt.

Die Cholera gewährt in ihrem vollen Verlaufe, von Periode zu Periode, eine qualitative Verschiedenheit, sie liefert sonach von Periode zu Periode einen veränderten Krankheitsbegriff dadurch, daß die Symptome wechseln, neue eintreten, frühere hinwegfallen, oder sich steigern, oder mindern, und diese Begriffsveränderungen nennt d. V. Stadien, deren er, wenn die Cholera vollkommen verläuft, der Reihe nach vier sehr deutlich hervortretend fand, nach welchen 4 Stadien er dieselbe daher auch beschreibt.

Indessen muß man bemerken, daß bey dieser Krankheit es nicht der Fall (wie z. B. bey exanthematischen Krankheiten) ist, daß die Stadien nach dem Gesetze des Verlaufes der Krankheit sich normalmäßig ändern, und jedes Stadium in das nächstfolgende überzugehen pflegt; denn bey der Cholera trifft man gar häufig, daß sie nicht alle Stadien durchläuft, sondern vom ersten gleich in ein entfernteres Stadium überspringt, oder, anstatt bloß aus einem Stadium in ein anderes überzugehen, mit characteristischen Erscheinungen anderer Krankheiten hervortritt.

Der Eintritt gewißer Erscheinungen ist bey ihr als wesentliches Ereigniß in Bezug auf den Verlauf der Krankheit wohl zu beobachten, und daher genügt es noch keineswegs zur vollständigen Beschreibung der Cholera, wenn man die Stadien ihres regulären Verlaufes darstellt, sondern man ist noch überdieß genöthigt, für jedes Stadium eigene Unterstadien zu markiren, deren Eintritt über den Erfolg oder Nichterfolg der künftigen Hauptstadien aburtheilen läßt.

Während demnach die Stadien den Verlauf der voranschreitenden (sich steigernden) Krankheit darstellen, bezeichnen die Unterstadien den Uebergang der Stadien in Krisen, welche Krisen jedoch nicht im Sinne der Humoral-Pathologen unter den Begriff von Ekkrisen, sondern im Sinne des Hippocrates zu verstehen sind, wornach sie jede auffallende Veränderung der Krankheit bezeichnen, es möge diese Veränderung zur Beßerung oder Verschlimmerung beytragen.

Der Verf. wird demnach bey jedem Stadium auch diese Unterstadien, die man Stadia critica (Crisis im weiteren Sinne genommen) nennen kann, besonders wieder aufsuchen, und schreitet demnach zur Entwicklung der Stadien der Cholera selbst.

I. Stadium: Cholerina seu Ileitis modificata, choleraica. Stadium ad choleram praedisponens. Stadium clandestimum cholerae.

Es ist nicht zu läugnen, daß in manchen, jedoch wenigen Fällen, von dem Cholerakranken auch nicht eine Spur dieses Stadiums bemerkt wurde; allein erinnert man sich nicht mit welcher Gelindigkeit die Zufälle dieses Stadiums häufig einherschleichen und von dem Kranken empfunden wurden? Wäre es nicht möglich, daß es nun manche Kranke gab, bey welchen es nicht nur mit größerer Gelindigkeit verlief, sondern welche auch zugleich so wenig empfindlich waren, daß ihnen solche gelinde Merkmale entgiengen? Der V. wenigstens möchte lieber glauben, daß das Temperament, die Unachtsamkeit oder der Leichtsinn, die Rohheit, Geschäftigkeit und die Art der Beschäftigung, eher für die Ursache des Uebersehens dieser Merkmale zu halten sey, als daß man die für die Cholera nothwendige Existenz dieses Stadiums zu bezweifeln wagen dürfe, denn hiefür sprach nicht nur bey weitem die Mehrzahl der Fälle, als auch der Leichenbefund von sehr schnell verstorbenen Cholerakranken, nach deren Aussage dieses Stadium gefehlt haben soll. Solche Destruktionen des Darmkanales, nämlich ausgebildete Geschwüre mit Substanzverlurst, und Inseln, welche sich bey diesen vorfanden, bildeten sich nicht in einigen Stunden; gesetzt auch, daß man zugeben würde, daß die Bildung der Knötchen in so kurzer Zeit entstehen könnte!

Einigen solchen Sektionen, welche d. V. im k. k. Militär-Choleraspitale zu Wien machte, wohnte der Regiments- und Chefarzt desselben, Dr. Martini, nebst mehreren anderen Militär- und Civilärzten bey, welche sich ebenfalls hievon überzeugten.

Ueberblick des I. Stadiums.

Im Anfange dieses Stadiums entstand aus bekannten oder unbekannten Einflüßen ein gastrischer Zustand, welcher dem I. Stadium der Cholera constant zu Grunde lag. Früher oder später traten hierauf Erscheinungen einer Affection des Gehirns oder Rückenmarkes hinzu, welche dem Kranken gleichsam nur leise anmahnten, und manchmal bald wieder zu verschwinden schienen.

Dieses ist zwar die Norm, nach welcher der Verf. das I. Stadium verlaufen sah, welches sich aber in seinem Verlaufe in Hinsicht auf Dauer, Ordnung und In- und Extensität der einzelnen Symptome verschieden zeigte.

Was die Dauer des Stadiums selbst betrifft, so fand er, daß es gewöhnlich einige (1, 3, 3 bis 4) Tage dauerte, in manchen Fällen aber Wochenlange sich hinausdehnte.

In manchen Fällen nahm die Krankheit einen so gelinden Charakter zu Ende dieses Stadiums an, daß sie schon fast 8 Tage lang ganz verschwunden zu seyn schien, und der Kranke sie nicht mehr bemerkte; jedoch plötzlich brach sie mit erneuerter Heftigkeit schnell in das II. und III. Stadium vorrückend — wieder los.

In andern Fällen zeigte sich dieses Stadium ebenfalls lange hinausgedehnt, indem die Intensität der Symptome bald ab, bald zunahm. In diesen letztern Fällen, wo sich die Krankheit bald deutlicher, bald minder deutlich zeigte, war der Ausgang in Genesung, oder der Uebergang in das nervöse Stadium das häufigste Ende.

Die Intensität der Symptome des ersten Stadiums dieser obengenannten betheiligten Systeme zeigte sich sehr verschieden, bald waren die Abdominal-Symptome bedeutend, bald geringe; ein ähnliches galt auch von den Erscheinungen des Gehirnes und Rückenmarkes.

Die Heftigkeit der Erscheinungen beyder letzterer Systeme schien sich jedoch immer nach jener der Abdominal-Symptome zu richten, und zwar in dem Verhältnisse, daß je heftiger die Erscheinungen des Unterleibes, desto mehr auch die des Gehirns und Rückenmarkes hervortraten.

Der Zustand, so wie er als erstes Stadium der Cholera erschien, und so eben mit seinen Grundlinien dargestellt wurde, nahm verschiedene Ausgänge:

a) den Ausgang in Genesung;
b) den Uebergang in das zweyte Stadium;
c) den Uebergang in ein nervöses Stadium;
d) den Uebergnng in das dritte Stadium.

Beschreibung des I. Stadium.

Dieses Stadium begann gewöhnlich mit breyartigen, kothigen Stühlen. Die Häufigkeit ihrer Entleerungen, Menge, Consistenz, Farbe, der Geruch und die Beschaffenheit des Entleerten waren in ihren Verhältnissen zu einander sehr verschieden.

Die Häufigkeit der Stuhlentleerungen selbst schien in diesem Stadium sehr schwankend, denn es gab Fälle, wo der Kranke ganz normale Stühle in Beziehung auf Häufigkeit, und sogar auch bezüglich auf Consistenz nicht nur bis an das Ende des ersten, sondern sogar bis in das dritte Stadium gehabt haben wollte, während Andere fast unzählige hatten.

Wenn man nicht nur das quantitative Verhältniß der Häufigkeit der Stuhlausleerungen in einer bestimmten Zeit, sondern auch ihr Zunehmen in derselben Zeit und das progressive Verhältniß beobachtet, so fand man, daß es bey Manchem nur langsam gewachsen, bey andern rasch gestiegen sey.

So kamen Fälle vor, daß Kranke in wenigen (5 – 6) Stunden 20, 30, ja sogar bis 40 Stühle hatten, welche Anfangs in größeren Zwischenräumen abgesetzt wurden, und wo der Kranke zuletzt kaum mehr Zeit hatte, die Retirade zu verlassen, dann gewöhnlich an diesem Orte die Krankheit in das zweyte Stadium vorrückte, indem der Kranke plötzlich ohnmächtig wurde.

Die Menge des Entleerten ist im Ganzen sehr groß, besonders, wenn der Kranke häufige Stühle hat, bey welchen selbst die Menge des Entleerten der einzelnen Stuhlgänge gewöhnlich bedeutend ist.

Nicht nur die Häufigkeit und Menge der Entleerungen, sondern auch die Consistenz kommt noch zu beobachten.

Nach Aussage einiger weniger Kranken hatten sie noch kurz vor dem Uebertritte der Cholera vom ersten in das zweyte Stadium formirte und normal consistente Leibesöffnung gehabt, während gewöhnlich Andere nicht nur mehrere Täge, sondern einige sogar Wochenlange breyartige, und zuletzt selbst flüßige Entleerungen absetzten.

Die Verminderung der Consistenz des Entleerten nahm in der Regel mit der Zunahme der Häufigkeit so zu, daß sich als Regel der Satz aufstellen läßt, je mehr Stuhlgänge in einem gewißen Zeitraume, desto flüßiger das Entleerte. Dieser Satz leidet aber durchaus keine Umkehrung; denn der Schritt von consistenten zu flüßigen Entleerungen war manchmal plötzlich, mit einem Male. Die Consistenz war gewöhnlich Anfangs breyartig, später flüßig, oder dauerte breyartig bis in das zweyte Stadium an. — In seltenen Fällen bemerkten die Kranken in diesem Stadium nur ein paar Stuhlentleerungen, bey welchen zuerst verhärteter Koth abgieng, dem aber beym Abgange sogleich flüßiger nachfolgte.

Die Farbe des Entleerten war gelblich, gelblichbraun, grünlich, dunkelbraun grün, wie aufgelöstes Pech, oder grau, dem aufgelösten, weißen, harten Hundskothe ähnlich. Die Farbe des Entleerten schien weder mit der Consistenz, noch mit der Häufigkeit in einem regelmäßigen Verhältnisse zu stehen. Der Geruch des Entleerten ist gewöhnlich auffallend stinkend, jedoch ist zu bemerken, daß der Gestank besonders mit der Consistenz des Kothes im Verhältnisse stand, und am ärgsten bey dem Uebergange des formirten Kothes in das Breyartige und in das Flüßige war; dann nahm aber, je flüßiger das Entleerte wurde, desto mehr die Vehemenz seines Geruches ab.

Ueberhaupt sind die Beobachtungen in Bezug auf Farbe und Geruch nicht so zahlreich und nicht mit der Zuverläßigkeit, als die in Hinsicht auf Häufigkeit und Consistenz, weil dem Kranken, der sich gewöhnlich noch außer dem Spitale befand, oft die Gelegenheit mangelte, die Ausleerungen näher untersuchen zu können, oder der Entschluß, es zu wollen, fehlte.

Was die sonstige Beschaffenheit des Entleerten betrifft, so kommt noch zu bemerken, daß sich in diesem häufig, noch zum Theil ganz unverdaute Speisen, welche vor 3 bis 4 Tagen genossen wurden, befanden. Mit der Veränderung der Stuhlentleerungen gleichzeitig, oder in manchen Fällen auch vor dem Eintritte derselben, entstand bey dem Drucke auf den Bauch ein Getöse, welches in der Folge aber auch von freyen Stücken sehr oft rege zu werden pflegte, und besonders auch durch Bewegung des Körpers leicht hervorzurufen war. Dieses Getöse wurde wohl sehr verschieden von den Leuten bezeichnet, weil es wirklich oft schwer ist, den rechten Ausdruck für diese Töne, und dabey statthabende Gefühle zu bezeichnen oder zu beschreiben.

Die Arten der Getöse, welche gewöhnlich angegeben werden, und welche der Verf. selbst mit so verschiedenen Lauten hörte, sind das Gurren, Knurren, Knarren, Kollern, Poltern, Gumpen, ein Ton, als würde eine volle umgestürzte Flasche entleert, und das Schwappen.

Alle diese Arten waren nicht bloß dem Kranken, sondern auch den Umstehenden mehr oder minder hörbar, und öfters sogar dem Kranken empfindbar.

Je häufiger sich dieses Getöse vernehmen ließ, desto mehr traten auch verschiedene Empfindungen im Unterleibe ein. Diese Empfindungen im Unterleibe überhaupt waren für den Kranken jedoch noch schwieriger genau zu bezeichnen, als die vorigen Getöse, und waren theils solche, welche mit dem Tone ein gewißes Uebereinstimmendes an sich hatten, was bey den obigen Getösen der Fall war, oder solche, welche mit den Tönen nichts Gemeinschaftliches hatten, und von den Kranken auf folgende Weise angegeben wurden, als:

Die Empfindung von Leere im Bauche, welche sich besonders im oberen Theile desselben, nem-

lich über dem Nabel zeigte, und zu den länger andauernden Empfindungen gehörte.

Das Suchen, welches ein mehr schleichendes, an verschiedenen Orten des Unterleibes herumwanderndes Gefühl von Leere ist, und in unterbrochenen kurzen Zeiträumen sich öfters wiederholte. (Beyde vorangehende Empfindungen äußerten sich nicht nur lange nach dem Genuße von Speisen, sondern sogar kurz darauf.)

Das Zwicken oder Kneipen, eine Empfindung, die sich vom Suchen wohl unterscheidet, indem es einen flüchtigen, rasch eintretenden, und rasch nachlassenden, hierin dem electrischen Schlage vergleichbaren Schmerz verursachte Dieses Zwicken wiederholte sich auf diese Weise in sehr kurzen Zwischenräumen, und pflegte dann kurze Zeit ganz auszusetzen, sich wieder mehrmal in kurzen Momenten zu wiederholen, wieder auszusetzen u. s. f.

Diese Empfindungen traten besonders einige Zeit nach dem Genuße von Speisen ein, und hatten ihren Sitz mehr im unteren Theile des Bauches, wahrscheinlich im Dünndarme.

Eine Empfindung, als wären Läuse in den Gedärmen, ein Ausdruck, den die Kranken selbst sehr häufig wählten, welcher, wenn gleich nicht ganz bezeichnend, doch schwer beßer gegeben werden kann; diese nagende Empfindung klagten sie besonders in der Nabelgegend, erstreckte sich aber auch öfters in die Hypochondrien.

Ein leichtes Brennen, welches an verschiedenen Stellen manchmal sogar den ganzen Unterleib einnahm. Diese Empfindung gehört zu den anhaltenden, und wurde durch Druck nur wenig vermehrt.

Ein leichtes flüßiges Schneiden durch den ganzen Unterleib.

Ein leichtes, flüchtiges Stechen, besonders in der Gegend des Blinddarmes.

Eine Empfindung, als läge ein schneidendes Messer vom Nabel an horizontal nach der Wirbelsäule, welches in sitzender Stellung bey Vorwärtsbeugung und zugleich Abwärtsbeugung des Oberleibes so fühlbar wurde, als berührten die schneidenden Flächen den Darm.

Alle diese Empfindungen wurden durch Druck des Unterleibes nicht merklich verstärkt, und waren in verschiedenen langen Zwischenräumen entweder aussetzend oder doch wenigstens nachlassend.

Außer diesen Empfindungen zeigte sich aber eine dem Kranken lästige, eigenthümliche drückende Empfindung in der Herzgrube, welche entweder andauernd, und durch äußern Druck leicht zu steigen, oder wenn sie früher nicht fühlbar war, dadurch hervorgerufen zu werden pflegte. Es zeigte sich dieselbe vorzüglich in der Herzgrube, einigemale aber auch mehr links oder rechts in den Hypochondrien.

Diese Empfindung, welche Einige als gewiß vorkommende, ja sogar als eines der frühesten Zeichen angaben, konnte der Verf. gemäß seinen Beobachtungen in Oesterreich, Mähren und Böhmen weder für das Eine noch das Andere erklären. Die Form des Bauches war dem Bemessen der meisten Kranken nach unverändert; jedoch kamen Fälle vor, wo einige von den Kranken, welche an heftigem Durchfalle litten, mit eingezogenem Bauche bemerkt wurden. Ueber eine Veränderung der äußeren Wärme des Bauches konnte er durch Beobachtung einiger Kranken dieses Stadiums, und durch die an die Kranken gestellten Fragen, nichts Gewißes erfahren. Jedoch ereignete es sich, in mehreren, jedoch seltenen Fällen, daß Kranke Frost und innere Hitze mit einander wechselnd empfanden, wobey sogar der Durst dann einigemal nicht fehlte. Der Geschmack des Kranken blieb in diesem ganzen Stadium unverändert; nur bey längerer Dauer desselben wurde er mehr abgestumpft und fade.

Die Eßlust mangelte immer schon bald nach dem Beginne der Krankheit, ja in wenigen Fällen war sogar Eckel schon beym Eintritte in dieses Stadium vorhanden; doch ist wohl zu bemerken, daß mehrere Kranke, wenn sie zu essen begannen, und gleichzeitig der Appetit mangelte, unmittelbar nach dem Genuße ein gewißes Wohlbehagen (von der Völle) im Unterleibe empfanden, welches jedoch nur einige Zeit lang dauerte, und worauf sich dann gewöhnlich jenes Zwicken und Kneipen im Bauche, wovon schon oben die Rede war, einstellte.

Der Durst war in der Regel so lange normal, als noch die Consistenz und Häufigkeit der Entleerungen wenig betheiligt waren, nahm aber mit der Weichheit und Häufigkeit der Ausleerungen in gleichem Grade zu.

Die Zunge des Kranken war in manchen Fällen rein, feucht, turgescirend, ziemlich roth, und schien von der im natürlichen Zustande kaum abzuweichen.

Diese Fälle waren freylich seltener, und gewöhnlich zeigte sie sich etwas groß, feucht, mit verlängerten Zotten, und ihre Farbe erschien daher bläßer, und etwas von der Rosenfarbe ins bläulichte überzugehen.

Die Absonderung und Aussonderung des Harns war gewöhnlich wenig betheiligt, doch erschien erstere in einigen Fällen, wo die Diarrhö bedeutender wurde, in diesem Stadium schon vermindert, nie aber unterbrochen, letztere nie unterdrückt. Der Harn, welcher abgesondert wurde, war gewöhnlich blaßgelb, strohfärbig, mit etwas Schleim vermischt.

Das Verhalten der Haut fand man in Bezug auf die Wärme wenig auffallend verändert, wohl aber zeigte sich bey der Befühlung eine, vom Normalzu-

stande abweichende Trockenheit und Sprödigkeit der Haut.

Der Athem war gewöhnlich ganz normal, jedoch in einigen seltenen Fällen traf es sich, daß die Kranken anstatt des Druckes in der Herzgrubengegend mehr eine Beängstigung und Beklemmung der Brust empfanden, welche dann zeitenweise zu, und wieder abnahm.

Der Puls zeichnete sich besonders durch seine Weichheit in Hinsicht auf die Arterie aus; nebst diesen war er gewöhnlich häufig, und von einer der Häufigkeit entsprechenden Schnelligkeit, bald mehr oder minder groß, seine Blutwelle ließ sich nicht so unterdrücken, daß sie nicht dem zweyten, gegen die Peripherie der Arterie näher liegenden Finger fühlbar gewesen wäre.

Der Kopf wurde gewöhnlich in diesem Stadium, bald früher, bald später, jedoch immer nach vorausgegangenen Abdominalerscheinungen, besonders im Stirntheile des Schädels vorübergehend, etwas eingenommen.

Die Augen sahen dann bey einigen Kranken auf einige Augenblicke etwas undeutlich oder dunkel, oder es schien dem Kranken, als zöge sich plötzlich eine Rauchwolke vor seinen Augen vorüber, und manchmal sausten ihnen zeitenweise die Ohren.

Der Schlaf, abgesehen davon, daß er, wenn die Diarrhö heftig war; gestört wurde, war an sich nicht mehr so erquickend, und wurde öfters von freyen Stücken unterbrochen; Ermüdung und Ermattung traten bey jeder geringen Veranlaßung ein. Manchen Kranken ergriff sogar überdieß innere Unruhe und Muthlosigkeit.

Hiermit wäre nun die Beschreibung des ersten Stadiums gegeben, und es folgen jetzt die Unterstadien (Stadia critica) desselben, nämlich die Aus- und Uebergänge dieses ersten Stadiums.

A.

Stadium criseos perfectae, absolutae stadii primi.

Unterstadium mit dem Ausgange in Genesung.

Die Cholera gieng unmittelbar nach dem Verlaufe, oder noch während des ersten Stadiums durch Crisen in Gesundheit über. Die Crisis dieses Stadiums war gewöhnlich nicht so plötzlich eintretend, als es oft in andern fieberhaften Krankheiten, oder in andern Stadien der Cholera zu geschehen pflegt, sondern sie erschien mehr als crisis resolutoria, Lysis.

Kritische Tage konnte der Verf. wenigstens nicht beobachten; auch ist er der Meynung, daß sie wohl schwer zu bestimmen seyen, da der eigentliche Beginn der Krankheit schwer festzustellen ist. Diese vollkommenen Crisen kündigten sich durch verschiedene Erscheinungen an:

a) durch Schweiß,
b) durch die Urine,
c) durch Schlaf,
d) durch die Stuhlentleerungen.

Die häufigste kritische Erscheinung war offenbar der Schweiß, welcher bey vielen leicht, und oft von freyen Stücken eintrat, so, daß Viele die Crisen absolvirten, während sie wenig oder gar nicht ihre Lebensweisen veränderten, und viele derjenigen, welche ganz ausgesprochen sich im ersten Stadium der Cholera befanden, und über Neigung zum Schweiße klagten (der durch geringe Bewegungen sogar hervorgerufen wurde), ohne alle ärztliche Hülfe geheilt, aus diesem Stadium hervorgiengen. Oft verursachte aber auch sonst nichts, als die Unterbrechung dieser Crisen den raschen Uebergang in das zweyte Stadium, wie man dieses häufig bey den nächtlichen Posten zu beobachten die Gelegenheit hatte. Der Soldat, der sich, besonders Nachts, durch Bewegung auf seinen Posten Schutz vor Kälte zu verschaffen suchte, beförderte die Crisen, welche durch die Kälte der Nachtluft unterbrochen wurden.

Minder häufig trat der Uebergang in Genesung durch kritische Urine ein. Wenn diese Crise vorhanden war, so zeigte sie sich nicht so fast durch Aenderung der Qualität, als durch Vermehrung der Menge des Urines.

Noch seltener zeigte sich die Crisis gleich Anfangs durch Stuhlausleerungen, obwohl diese kritische Erscheinung als Folge einer der anderen Crisen doch immer eintreten mußte, und sich vorzüglich durch Zunahme der Consistenz und durch den Inhalt verdauter Nahrung am deutlichsten aussprach.

Nicht so selten aber zeigte sie sich durch ruhigen, erquickenden, lange dauernden Schlaf, dem jedoch immer andere kritische Erscheinungen folgen mußten.

Ueberhaupt ist zu bemerken, daß nur die Crisen durch die Stuhlentleerungen für sich allein kritisch erscheinen konnten; die übrigen, noch als kritisch genannten Erscheinungen vollendeten die Crise für sich allein nie, sondern immer folgten ihnen eine, oder die andere noch nach, so, daß es sich manchmal ereignete, daß nach einem ruhigen langen Schlafe alle übrigen oben aufgezählten Erscheinungen einer crisis perfectae absolutae nach einander eintraten.

B.

Stadium criseos imperfectae nervosum Stadii I.

(Das erste Stadium gieng besonders in Mähren, zu Ollmütz und der Umgegend gerne in ein nervöses Unterstadium über, in welchem sich nevrasthenia cum stupore vornehmlich aussprach.)

Dieses Stadium criseos imperfectae nervosum be-

gann besonders, wenn die Eingenommenheit des Kopfes zunahm; wenn die Augen glänzender, und die Augenlieder röther wurden; wenn Schwerhörigkeit entstand, oder, wenn die Zunge sich entweder plötzlich reinigte, und der Geschmack sehr fein, oder wenn sie trocken, wärmer, als normal, und dann rissig wurde.

Die Erscheinungen der Zunge giengen bald jenen Kopferscheinungen voran, bald folgten sie ihnen.

In diesem nervösen Stadium sprach sich eine ungemeine Abgeschlagenheit, Mattigkeit, Schläfrigkeit, jedoch mit Schlaflosigkeit, oder, wenn doch Schlaf vorhanden war, mit unterbrochenem Schlafe so aus, daß die Kranken die Augenlieder während des Schlafes nicht ganz zuschloßen. Es zeigte sich eine Unaufmerksamkeit des Kranken auf das, was um ihn herum geschah, eine Trägheit in der Bewegung, und so große Liebe zur Ruhe, daß die Kranken nicht leicht von freyen Stücken klagten, oder etwas verlangten, wenn sie auch muthlos in Hinsicht auf Genesung dahinlagen.

Wenn man einen der Kranken fragte, worüber er klage, so gab er Abgeschlagenheit an allen Gliedern, Eingenommenheit und Betäubung des Kopfes, Schwindel, Ohrensausen, als sein Hauptleiden an, auch pflegte er einen Kopfschmerz in der Stirngegend, oder im vordern Theil des Kopfes, der bald mehr drückend oder stechend war, oder eine Schwere des Kopfes zu klagen. Die Augenlieder waren manchmal bey einem oder dem andern Kranken röthlich und thränend, die Augenspalte gewöhnlich etwas mehr oder minder verengert, das Auge glänzend, starr aussehend, der Blick matt oder müde, der Kranke sah dunkel, oder manchmal auch doppelt, sein Gehör pflegte gewöhnlich etwas abgestumpft zu werden, und ein beständiges Sausen im Ohr der einen, oder beyder Seiten belästigte ihn. Der Durst wurde geringer, oder verschwand gänzlich, und nahm überhaupt in dem Maaße ab, in welchem die Zunge trockner wurde.

Der Appetit zu Speisen fehlte ganz und gar. Der Geschmack war, wenn die Zunge ganz rein, röthlich, wenig feucht war, sehr scharf, und wurde gewöhnlich von einem Verlangen nach säuerlichem Getränke begleitet, oder er war, wenn die Zunge einen gelblich weißen Beleg hatte, und wenig feucht sich zeigte, fade. In seltenen Fällen kam nun in diesem nervösen Stadium endlich noch Eckel und Neigung zum Erbrechen vor.

Trat wirkliches Erbrechen ein, wozu manche Kranke beständig Reiz hatten, und manchmal instinktmäßig sich den Finger in den Hals steckten, so fühlte der Kranke bedeutende Erleichterung.

Jedoch führt der Verf. an, daß er einen dieser Fälle beobachtete, in welchem einem Kranken, um dieses Bestreben der Natur zu unterstützen, ein Brechmittel gereicht wurde, worauf die Krankheit gleich in das von d. V. unten beschriebene dritte Stadium der Cholera übergieng, aus welchem der Kranke genas.

Die Stuhlentleerungen waren von jenen, welche der Verfasser in dem ersten Hauptstadium beschrieben hatte, in nichts verschieden, als daß es sich gewöhnlich ereignete, daß die Diarrhö in diesem nervösen Stadium nach und nach sowohl in Hinsicht der Häufigkeit, als der Consistenz ihrer Ausleerungen sich verminderte.

Trat in diesem Stadium eine solche Verminderung der Diarrhö ein, so war es gewöhnlich ein günstiges Ereigniß.

Wurde dieselbe aber nur in Hinsicht ihrer Häufigkeit vermindert, ohne daß sie rücksichtlich ihrer Consistenz abnahm, so war dieses (ganz besonders, wenn auch in den Entleerungen sich noch die Farbe in's röthliche zog) kein günstiges, sondern ein wohl zu fürchtendes prognostisches Zeichen.

Die Urine waren stroh- oder citronengelb, dünne, etwas trübe (namentlich mit einer dünnen, schwebenden Schleimwolke oder mit zerstreuten Schleimflöckchen) die Haut war trocken, rauh, wenig zum Schweiße geneigt, und wollte man letzteren auch erzwingen, so erhielt man doch nichts, als heftige Congestionen nach dem Kopfe, Röthung der Wangen, und Steigerung der Hautwärme, welche in diesem Stadium gewöhnlich etwas vermindert war, also trockene Hitze zum Resultate. Der Athem war dabey scheinbar wenig betheiligt, er war zwar gewöhnlich etwas häufiger, jedoch weder das Ein- noch das Ausathmen dabey vorherrschend beschleunigt, sondern ruhig, dem Athmen eines in tiefen Schlaf Versunkenen ähnlich; dabey aber oft bey geschlossenem Munde wegen Trockenheit der Nase blasbalgartig hörbar.

Der Puls war gewöhnlich häufig, manchmal sogar sehr häufig von einer der Häufigkeit entsprechenden Schnelligkeit klein, (in manchen Fällen auch groß) weich und teigig in Hinsicht der Arterie, überhaupt von dem des ersten Stadiums wenig unterschieden.

Versinken die Kranken tiefer in dieses nervöse Stadium, so wird die Zunge trockener, roth, gespalten, rißig, oder bedeckt sich, indem sie trockener wird, mit einem braunen Ueberzuge. War aber die Zunge, was sich gewöhnlich zeigte, gelblich weiß belegt, so vertrocknete ihr Beleg in eine braune Kruste, die zersprang, und Risse in die Zunge verursachte, welche bluteten.

Zugleich ereignete es sich, daß der Kranke die Zunge immer schwerer und schwerer hervorstrecken konnte, das Sprechen ihm beschwerlich, die Stimme heiser und kräuschend wurde.

(Fortsetzung folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XI. Auszüge aus den Cholera-Berichten des Dr. Adalbert Sigriz.

(Fortsetzung und Beschluß.)

Die Zähne wurden nach und nach mit bräunlichem Unrathe bedeckt, und die Haare der Nase wie mit Ofenruß bestäubt. Der Kranke murmelte dann mit sich, kaute manchmal, und versuchte öfters aufzustehen; wenn ihn jemand hierüber beredete, so stellte sich der Kranke, als sähe er Jenen gar nicht, oder machte, ohne zu sprechen, die Miene, als verstände er ihn nicht, oder er entschuldigte sich damit, daß er einen nothwendigen Gang hätte. Sein Gesicht zeigte dabey gleichsam die Unruhe eines Verbrechers, und legte ein Wärter Hand an, um ihn in das Bett zu bringen, so ersuchte der Kranke den Wärter freundschaftlich, ihn gehen zu lassen, indem er die Wichtigkeit seines Ganges betheuerte. Half sein Bitten nichts, so widerstand er mit einer Kraft, daß ihn oft ein Wärter schwer oder gar nicht bezwang.

Solche Kraft äußerten solche Kranke, wenn sie gleich unangetastet zuvor, wie betrunken taumelten, und an allen Gliedern zitternd dahin wankten.

Endlich befiel die Kranken eine ungemeine Angst, ihre Sprache stotterte, das Schlingen war erschwert, der Kranke schielte oder verdrehte die Augen, beym Aufsitzen wankte er, konnte den Kopf nicht mehr aufrecht halten, und wurde zu letzt ohnmächtig; der Unterleib ertrug den Druck nicht, und wenn auch der Kranke nicht zu klagen wußte, so ergriff er doch die Hand des Untersuchers, um sie zu entfernen. Besonders empfindlich war gewöhnlich die Stelle in der Gegend des Blinddarmes und in der Herzgrube; der Bauch ist dabey nicht besonders aufgetrieben, die Stühle gehen unbewußt ganz flüßig, gelblich, wie eine Weinsuppe, oder bräunlich gelb, auch pechfarbig, in seltenen Fällen auch rosenfarbig, von Blut gefärbt ab.

Die Respiration wird häufiger, beschwerlicher, der Puls sehr frequent, sehr klein und weich, nicht nur in Rücksicht der Arterie, sondern auch der Blutwelle, und der Kranke stirbt unter den Erscheinungen allgemeiner Schwäche oder Erschöpfung.

Der Verlauf dieses Unterstadiums war bey weitem nicht so gefährlich, als wenn die Cholera ihren Verlauf durch die Hauptstadien selbst bis zur Acme fortgesetzt hätte; denn es erschien ein ziemlich günstiges Resultat in Hinsicht auf die Mortalität, weil seltener die Kräfte durch Diarrhö beym Eintritte des nervösen Stadiums erschöpft gewesen sind.

Waren durch diese die Kräfte vor dem Eintritte noch nicht sehr beeinträchtiget, oder wurden sie im Verlaufe des nervösen Stadiums dadurch nicht bedeutend vermindert, so erreichte dieses nervöse Stadium seine Höhe nicht, sondern entschied, oder löste sich bald mit günstigem Erfolge.

Die Erscheinungen günstigen Erfolges waren:

- Feuchtwerden und Reinigung der Zunge und Nase,
- Nasenbluten,
- Weichheit der Haut,
- vermehrte Transpiration,
- häufige Urine,
- Verminderung der Flüßigkeit und Häufigkeit der Stuhlentleerungen,
- ruhiger, erquickender Schlaf,
- freyer, offener Blick, und
- Rückkehr der dem natürlichen, gesunden Zustande eigenthümlichen Miene,

in heftigen Fällen:

- Freundlichkeit,
- Kindischwerden,
- langsam sich mehrende Kraft.

Die Dauer dieses nervösen Stadiums des ersten Hauptstadiums richtete sich nach seiner Entwickelung und nach dem Ausgange in Tod oder Genesung.

Dieses nervöse Stadium erreichte gewöhnlich nach den ersten 7 Tagen seine Höhe, und dehnte sich in solchen Fällen auf 2—3 Wochen hinaus, während andere, wobey die nervösen Erscheinungen nicht so entwickelt wurden, am siebenten Tage schon geheilt entlassen werden konnten.

II. Stadium.

Stadium congestivum
„ incrementi.
„ prodromorum.

(Nachdem während des Verlaufes des ersten Stadiums entweder ein ungeeignetes, diäteti'ches Regimen gepflogen wurde, oder überhaupt andere innere, oder äußere Ursachen einwirkten, welche als Cholera erzeugend gelten, gieng die Cholera in dieses zweyte Stadium über.)

Beschreibung.

Es entstanden plötzlich heftige cephalische Symptome, als: Schwindel, Ohrensausen, Schwerhörigkeit, dunkel oder doppelt Sehen, welche Symptome bald

mehr oder weniger auf einmal zugleich vorhanden waren. Der Eintritt dieser Erscheinungen machte den Kranken verwirrt, oder oft gar so besinnungslos, daß er zu Boden stürzte.

Statt diesen genannten cephalischen Erscheinungen ereigneten sich einzeln auch Fälle, bey welchen nur plötzliche Schwäche, Abgeschlagenheit und Schwere der untern Extremitäten eintraten.

Manche Kranke sagten, es sey ihnen plötzlich gewesen, als wären die Füße mit Bley eingegoßen. Viele empfanden während dieses Zeitraumes noch ein Ziehen und polziges Gefühl im Unterschenkel und in den Zehen. Obengenannten cephalischen Symptomen folgte häufig unmittelbar ein lästiges, beängstigendes Gefühl von Wärme oder Zusammenziehen in der Gegend der Herzgrube, oder manchmal auch mehr oder weniger in jenen des rechten oder linken Hypochondriums, wobey zugleich das Athmen erschwert wurde. Auch gesellte sich, jedoch in seltenen Fällen, ein leichter, vorübergehender, schneidender Schmerz im Unterleibe, und noch seltener, Herzklopfen dazu.

Vielmal trat schon in diesem Stadium ebenfalls nach den Erscheinungen der Affection des Gehirns oder Rückenmarkes noch vor der ersten darauf folgenden Entleerung eine auffallende Veränderung der Stimme ein, welche die Stimme ihres natürlich freyen Tones beraubte, sie heiser machte, und dabey so dämmte, daß sie der eines Bauchredners ähnlich war.

Der Kranke ist in seiner Haltung und dem Gange einen Betrunkenen nicht unähnlich. Die Dauer dieses Stadiums ist von 8 Minuten bis über eine Stunde.

Die Ausgänge dieses Zeitraumes sind:

a) der Uebergang in das dritte Stadium;
b) der Uebergang in Apoplexia sanguinea.

Eigentliche Ausgänge der Krankheit selbst bemerkte der Verf. bey diesem Stadium nicht.

Anmerkung. Gemäß mehreren Nachrichten, die dem Verf. zu Nikolsburg selbst und zu Olmütz ertheilt wurden, sollen sich zu Nikolsburg und der Umgegend mehrere Uebergänge der Cholerine in Mania ergeben haben.

III. Stadium.
Cholera (proprie sic dicta).

Dieses Stadium begann

a) mit Erbrechen, oder was seltener der Fall war, mit Brechreiz, dem diarrhöische Stühle folgten;
b) mit darrhöischen Stuhlentleerungen, welchen wirkliches Erbrechen oder Brechreiz nachfolgte;
c) mit Erbrechen und diarrhöischen Stuhlentleerungen zugleich.

Der Akt des Erbrechens geschah gewöhnlich ohne Anstrengung und ohne starken Brechreiz. Das Erbrechen stürzte jedoch in vollem Strome hervor, welcher manchmal 5 — 7 Fuß weit reichte, und war flüßig, bald mehr wäßerig, schleimig, bald mehr galligt, auch bald mehr oder weniger mit genoßenen Stoffen vermischt.

In manchen Fällen erbrachen die Kranken Dinge, welche sie schon vor mehreren (bis 4) Tagen genoßen hatten.

Wenn die Kranken schon öfter sich übergeben hatten, so waren nur selten mehr indigesta, gewöhnlich nur veraltete, ausgebrochen, und es befanden sich im Erbrochenen Schleimknäule und viel zäher Schleim, welche nach Art der Flüßigkeit verschieden gefärbt waren.

Nach öfterer Wiederholung gieng das schleimige Erbrechen oft in das Galligte über, und umgekehrt.

War in dem ersten Stadium die Diarrhö noch nicht ausgebildet, so bildete sie sich in diesem Stadium auf dieselbe Weise, wie beym ersten Stadium beschrieben wurde, jedoch rascher, aus; dabey zeigten sich auch dieselben Verschiedenheiten in Bezug auf Uebergänge der Consistenz, Häufigkeit, Farbe, Geruch. Die Entleerungen nach unten geschahen ebenfalls ohne Zwang. Gleich nach der ersten, den Uebergang in das dritte Stadium verkündenden Entleerung durch Mund oder After, wenn nicht schon früher, wie noch beym zweyten Stadium gemeldet wurde, ereignete sich die Dämmung der Stimme (vox choleraica).

In diesem Stadium fand sich die Zunge noch warm, und war ziemlich rein, blaßroth, oder sie erhielt durch die verlängerten bloßen Zotten ein weißes Ansehen, war mäßig feucht, und nur etwas unbedeutend angeschwollen.

Nach einigen Ausleerungen begannen gewöhnlich auch die Krämpfe, jedoch bezüglich auf den Eintritt des Durstes bald früher, bald später.

Die Krämpfe befolgten keine bestimmte Reihenfolge in Hinsicht auf Gang und Ausbreitung von Extremität zu Extremität.

Die Kranken klagten in diesem Stadium weniger über Schwindel, als über Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, Druck von der Stirne auf die Augen, Dunkel-, Doppelt- und Undeutlich-Sehen; und Manche konnten Ziffer von 2 bis $2\frac{1}{2}$ Zollen Größe auf eine Distanz von 15 Schritten nicht mehr lesen. Die Pupille war gewöhnlich in diesem Stadium etwas weit.

Die verschiedenen Getöse im Unterleibe, sammt den, ihrem Tone entsprechenden Empfindungen, ferner jene selbstständigen Empfindungen von Leere im Bauche, Suchen, Zwicken, leichten Brennen, flüchtigen Schneiden, leichten, flüchtigen Stechen, und das Gefühl, als wären Läuse in dem Darme, kamen in diesem Stadium eben so, wie in dem ersten vor, und dauerten auch das folgende Stadium hindurch an.

Der Bauch war bey Vielen eingezogen, bey Vielen

nicht; eben so war es in dem vierten Stadium. — Einige wenige Kranke klagten über Bewegung oder Stechen, oder Hitze der Brust.

Bey einigen Kranken, welche schon oft oder schwer erbrochen haben, zeigte sich in der Lenden oder Kreuzgegend, oder in beyden zugleich ein Schmerz, den Viele für stechend erklärten, und die Bewegung des Körpers sich vermehrte. Ein Zustand, der sich jedoch im vierten Stadium öfter, als im dritten zeigte. Die Lage der Kranken war während dieses Stadiums unruhig; auf jede Weise zugestanden; die Seitenlage jedoch vorzüglich als die bequemste gewählt. Die Lage zeigte immer mehr die Zunahme der Ermüdung an. Die Haut war in diesem Zeitraume noch immer mäßig warm, trocken, mehrere Kranke schwitzten am Kopfe. Die Hautfarbe änderte sich in das Schmutzige, besonders in der Umgegend der Augen, welche, je häufiger die Entleerungen statt fanden, um so mehr sich in die Augenhöhle zurückzogen.

Die Krämpfe, das Erbrechen und der Durchfall erzeugten durch Plage auf den Puls, und Athmen noch jene momentanen Störungen, welche vermehrte, mühsame Bewegung und Schmerz auch im Normalzustande zu erzeugen pflegen..

Von diesen momentanen Störungen abgesehen, wurde der Athem mit hoch gehobener Brust geschöpft, war kaum häufig, und der Puls schlug weich in Betracht der Arterienhaut, härtlich in Bezug auf Völle. Seine Schläge in ihrer unmittelbaren Folge waren ungleich groß, nämlich bald groß, bald minder groß. Die Größe des Pulses schwand gegen das Ende des Stadiums allmählig dahin.

Die Ausgänge des dritten Stadiums sind:

a) der Ausgang in Genesung;

b) der Uebergang in das vierte Stadium.

Stadium criseos perfectae in sanitatem Stadii III.

Zeichen einer günstigen Crise sind vorzüglich:

a) Schlaf,

b) Schweiß,

c) härtlicher Puls, und das deutlichere Vernehmen des Herzschlages durch Anlegung des Ohrs an die Brust,

d) copiöse Urine,

e) Verminderung der Häufigkeit der Ausleerungen nach oben und unten, Zunahme der Stuhlentleerungen an Consistenz und kothige Stuhlentleerung,

f) Nachlassen des heftigen Verlangens nach kaltem Wasser, und dagegen Eintreten des Verlangens säuerlichen Getränkes.

IV. Stadium.

Stadium spasmodicum.
„ Cholera Morbus evoluta epidem.
„ Cholera asiatica evoluta.

Das Erbrechen bestand nun aus einer wäßerig-schleimigten, oder mehr galligten Flüßigkeit, in der sich Schleimknäule, zäher Schleim, häutige, geronnenem Eyweiße ähnliche, faden- und bandförmige oder flockige Gebilde, selten, und nur wenig schon vor 2, 3 bis 4 Tagen genoßene, unverdauliche Speisen, als: harte Erbsen, unreife, ganze Weinbeeren rc. befanden. Die Stuhlausleerungen wurden nun ganz flüßig, schmutzigweiß, gelblich-bräunlich, grünlich, oder manchmal auch rosenfarbig, von syrupartiger Consistenz, und mit sehr vielen kleinen, geronnenen Eiweiß ähnlichen Flocken.

Während noch diese Ausleerungen fortdauerten, verminderte sich nun der Puls an Größe, und nahm an Häufigkeit so zu, daß 90 bis 100 Schläge in einer Minute erfolgten. Der Puls wurde dabey so weich, daß er bey einigem Drucke ganz unfühlbar war. Mit dem Verschwinden des Pulses und der wachsenden Häufigkeit der Ausleerungen nahmen die Krämpfe an Heftigkeit, und gewöhnlich auch noch an Ausbreitung zu. Zugleich verminderte sich die Wärme der Haut auffallend. Das Gesicht erkaltete zuerst an der Nase, den Wangen, dem Kinn, während oft die Stirne noch lange warm blieb. Hierauf wurde die Kälte an den Händen, und später an den Füßen bemerkbar; endlich aber sprach sich auch verringerte Wärme oder Kälte bey der Befühlung des Stammes und der Zunge sehr deutlich aus. Der Kranke fühlte innerlich diese Wärmeverminderung nicht.

Die Haut war trocken, manchmal klebrig abgespannt. An den Fingern entstanden Runzeln, welche mit deren Längendurchmesser parallel liefen. Selbst an der Mittelhand, besonders an ihrer innern Fläche, zeigten sich Runzeln, als wäre die Haut plötzlich zu weit geworden, und solche Hände glichen jenen, die länger in Wasser durchweicht wurden.

Der Hodensack wurde an den Leib angezogen, und das männliche Glied schrumpfte zurück, wodurch es etwas derber anzufühlen war, und in halb aufgerichtete Stellung kam (daher keineswegs dem Gliede eines an Priapismus oder statyriasis Leidenden glich). Hodensack und Glied wurden etwas dunkler, ohngefähr bläulich braun gefärbt. Auch die Hände, Ellenbogengegend, innere Flächen der Oberarme nahmen eine bläuliche Farbe an. Eben so geschah es mit den untern Extremitäten, die Augen von solchen Ringen umgeben. Die Pupillen waren bald mehr oder minder verringert.

Manche Kranke klagten ein anhaltendes Gefühl, als zöge es ihnen die Augen in den Schädel hinein. Die Augen hatten mehr oder minder ein katarrhalisches An-

sehen. Die Kranken lieben die Augenlieder halb zu senken, so, daß nur das untere Segment der Cornea des nach oben gerichteten Augapfels sichtbar war.

Die übrigen cephalischen Erscheinungen, das heftige Verlangen nach kaltem Wasser, die Cholerastimme, die Getöse und Empfindungen im Unterleibe des dritten Stadium dauern auch jetzt noch an.

Obwohl es in jedem Stadium Fälle gab, daß Harn entleert wurde, so ist es doch dieses Stadium, in welchem vorzüglich kein Harn entleert wird. Gegen das Ende dieses Stadiums erreichte die Ermüdung, Ermattung und Abgeschlagenheit den höchsten Grad; äußere und innere Unruhe, und Angst foltern den Kranken.

Anmerkung. In zwey Fällen fand der Verf. hohe eigenthümliche Gemüthsalteration.

Ein Soldat zu Wien, Namens Gregor, sang in einem eigenthümlichen wehmüthigen Tone, und wiehrte dazwischen. Eine erkrankte Wärterin im Trautmannsdorfer Choleraspitale zu Prag bat, während sie eine klägliche Melodie in einem eigenthümlichen ergreifenden Tone sang, um die Erlaubniß, ihr Kind noch einmal sehen zu dürfen, und delirirte, als es nicht gestattet werden konnte, mehrere Stunden wehemüthigen Grabgesang singend. — Ersterer starb; Letztere genas.

In diesem Zeitraume prägte in auffallend kurzer Frist die wachsende Gefahr der Krankheit immer mehr und mehr den Charakter und Sitz der Krankheit dem Gesichte ein. Die Züge desselben zeigten ein ausgezeichnetes Abdominalbild, aus welchem die Linien, die Erschöpfung, Angst, und innere Unruhe bezeichnen, vorzüglich hervorblickten.

Die Dauer dieses Stadiums war zwischen 4 bis gegen 12 Stunden.

Ausgänge des IV. Stadiums.

A. Ausgang desselben in Tod.
  1) durch Zuckungen,
  2) durch Lähmungen.

B. Uebergang in ein nervöses Unterstadium.

C. Uebergang in ein nervöses Unterstadium mit einem Hautausschlage. *)

Was die Convalescenz betrifft, so zeigt sich nach den allegirten Listen des Cholera-Militärspitales Nro. I. zu Wien, daß unter 149 Reconvalescenten 45 am achten Tage, 57 am fünfzehnten Tage, 36 am zwey und zwanzigsten Tage, und 11 nach einem Zeitraume von dreyßig Tagen als genesen entlassen werden konnten. Fast alle waren nach vorgerücktem dritten und vierten Stadium in das Spital angelangt.

*) Die weitläufigere Auseinandersetzung siehe in der Abhandlung des Verfassers: De Cholera Morbo. Hier würde sie den Zweck dieser Blätter überschreiten. Die Red.

III. Ueber Behandlung.

Behandlung der Cholera.

Die Erfahrung zeigte dem Verf., daß jene Heilmethode der Cholera die zweckmäßigste, sowohl rationellste als glücklichste war, durch die nicht nur die Ursachen, welche im gegebenen Falle eben die Cholera erzeugt haben mochten, entfernt, sondern auch jene Ursachen, die überhaupt als Cholera erzeugend, oder (steigernd) befördernd mit Grund gelten dürfen, abgehalten, und eine den Erscheinungen der Stadien angemeßene Behandlung einschlagen würde.

Behandlung des I. Stadiums.

An Orten, wo dieses erste Stadium minder ausgebildet erschien, verschwand es häufig, ohne daß der Ergriffene sich für krank hielt, wenn gleich er doch die Zufälle des ersten Stadiums bemerkte, von selbst, und ohne alle Nachhülfe, oder auch nach geregelter, passend gewählter Lebensordnung. Nur selten traf es sich hier, daß man ärztlicher Hülfe bedurfte, was an andern Orten, wo dieses Stadium ausgebildeter erschien, sehr oft nöthig wurde. An letzteren Orten gieng oft häufig das erste Hauptstadium in das nervöse Unterstadium über, ohne daß die Behandlung des ersten Stadiums veranlaßende Ursache davon zu seyn schien.

Aeußere (künstliche Erwärmung des Unterleibes durch Betten, durch gewärmte irdene Bogen, die man mit Tüchern umwickelt, durch blecherne, bogenförmige Bauchwärmeflaschen, die mit warmen Wasser gefüllt wurden, durch gewärmte Haberspreukissen, und die Anwendung warmer, diluirender, emollirender, wenig stimulirender Getränke, als: leichte, warme Mandelmich, Dct. Salep, Det. Salep mit Infus, fl. chamomill gemischt, inf. fl. Sambuci reichten gewöhnlich hin, die Diarrhö (das am meisten zu fürchtende Symptome dieses Stadiums) zu beschwichtigen, worauf alle übrigen Symptome verschwanden, oder doch die Steigerung der Krankheit zu den nächsten Hauptstadien verhindert war.

Bey heftigem Durchfalle reichte man oft das Inf. oder Decocto Infusum ex refract. dos. Ipecacuanh. Eßlöffelweise mit Glück.

Von dem Gebrauche der Rhabarberwurzel beobachtete der Verf. einigemale, wo Indigesta vorhanden waren, günstige Erfolge. In ein paar Fällen, wo Hunger und Kälte mehr die Ursachen der Diarrhö zu seyn schienen, blieb die Rhabarber ganz wirkungslos.

Auch das Dct. rad. Columbo reichte man mit ungünstigem Erfolg wenigemale.

Die eigenen Erfahrungen des Verf. über Rhabarber und Columbo stützten sich, wie er selbst erwähnt, nur auf wenige Fälle.

Stad. nervos. Stad. I.

Sobald Zeichen des Eintrittes dieses Stadiums bemerkt wurden, so schien es das zweckmäßigste, die Diarrhö, so lange sie vorherrschte, auf vorausgesetzte Methode zu behandeln, die nervösen Symptome aber durch leichte, mineralische, sauere Mittel, besonders Schwefelsäure, Elixir acid. Hall., aqua trabelli.

Die cephalischen Symptome, welche von Congestionen begleitet waren, wenn sie auch nicht davon entstanden sind, begegnete man nach ihrem Hervortreten durch Blutegel an die Stirne und die Schläfen, und durch kalte Umschläge auf den Kopf vortheilhaft.

Beyde Zwecke vereint, die Diarrhö und die nervösen Symptome gleichzeitig bekämpfend, entsprach öfters der Salmiak, wirkte aber auch öfters gerade entgegengesetzt. War die Diarrhö sowohl nach der Häufigkeit und Quantität der Entleerungen schon vermindert, oder traten die nervösen Erscheinungen auffallend mit dem Character des Stupors und der Schwäche hervor, so war wohl vorzüglich auf letztern das Augenmerk des Arztes zu richten.

Liq. anodyn. miner. Hoffmanni in einer Mixtur,
Naphtha vitrioli,
R. Cinnamoni,
Camphora,
Moschus,
und Rad. Valerianae,
Rad. et flumen Arnicae,
fl. Chamomill.

spielten nun ihre Hauptrollen.

Liq. anodyn. miner. Hoffmanni und die Naphtha vitrioli wurden bey vorherrschender Diarrhö und Schwächezustand, wenn zum Theil auch orgastische Erscheinungen vorhanden waren, mit Glück gegeben.

Camphor, den der Verf. fast ausschließend nur mit Moschus geben sah, zeigte sich bey einem kleinen Pulse heilsam, erregte aber bald trockne Hitze der Haut, rothe Wangen, Trockenheit, selbst Risse der Zunge, Durstlosigkeit, innere Wärme, worauf bey fortgesetzten Gebrauch des Camphors nur sehr selten Schweiß des Körpers und Reinigung und Feuchtwerden der Zunge folgten. Bey trockener äußerer Wärme, Trockenheit der Zunge, und deswegen beginnender Durstlosigkeit wirkten laue, leicht gesäuerte, schleimigte Getränke am vortheilhaftesten.

Die Fl. und rad. Arnicae nützten bey höhern Graden der nervösen Erscheinungen, wenn drückender, selbst stechender Schmerz in der Stirngegend bey soporösem Zustande dem antiphlogistischen Heilapparate nicht wichen.

Stad. II.

Der Verf. beobachtete Kranke, welchen während dieses Stadiums eine Venäsection gemacht, oder welchen ein Brechmittel gereicht, andere, bey welchen beydes angewandt wurde, und andere, die zu dieser Zeit Branntwein zu sich genommen hatten.

Die Anzahl der Kranken, die er selbst in diesem Stadium gerade noch traf, war weit geringer, als die Zahl jener, die er nach Anwendung dieser Mittel außer diesem Stadium beobachtete. Entschiedeneren Vortheil gewährte die Venäsection.

Bey jenen Kranken, die sich nicht erbrachen, kamen, nachdem die cephalischen Erscheinungen nachließen, die Zeichen des ersten Stadiums wieder zum Vorschein, waren aber immer durch die dem ersten Stadium entsprechende Methode leicht zu bekämpfen, und die Kranken wurden sehr bald hergestellt.

Die Reichung der Brechmittel scheint ihm bedenklicher. Er beobachtete Fälle, wobey auf den Gebrauch der Brechmittel sich die Krankheit schnell entwickelte, in das dritte und in das vierte Stadium voranschritt.

Da nach seinen Erfahrungen die Brechmittel nicht nur nichts gegen dieses Stadium ausrichteten, sondern die Fortschritte der Krankheit nur begünstigten, und dadurch die Beförderung der Fortschritte, nämlich durch die Raschheit des Verlaufes auch kein günstiges Resultat gewonnen wurde, so möchte er rathen, die Brechmittel in diesem Stadium nicht anzuwenden, außer wenn man wüßte, daß ingesta non digesta vorhanden seyen. Sie bewirken zu früh angewandt nur, wie bemerkt, das Vorschreiten der Krankheit, und verlieren sodann ihre Wirksamkeit im vierten Stadium, wo sie sonst mit Nutzen verordnet wurden.

Im Betreff des Gebrauches des Branntweins weiß er durch Beobachtung solcher Kranken in den folgenden Stadien, daß der Branntwein einigen ein angenehmes, andern brennendes Gefühl in die Herzgrubengegend verursachte, daß jedoch bald darauf entweder das zweyte Stadium in Hinsicht des Grades zunahm, oder das dritte Stadium eintrat. Ob er anderen genützt habe, so, daß sie nicht mehr ärztlicher Hülfe bedurften; davon ist dem Berichterstatter nichts bekannt.

Der Uebergang in Apoplexia erforderte die sonst gewöhnlich geeignete Behandlung; der Verf. hat einen glücklichen Verlauf der Apoplexia nicht gefunden.

Stad. III.

Die Behandlungsweisen dieses Stadiums gaben größtentheils günstige Resultate.

Beym Beginne dieses Stadiums ist es wohl nicht nothwendig, den Kranken das Bett anzuempfehlen; sie suchen es gewöhnlich bald selbst.

Günstig war es, durch warme Getränke, infusum

chamomillae- inf. florum sambuci, inf. herb. theae Boheae den Kranken im Brechen zu unterstützen, und durch dieselbe zugleich den Schweiß zu befördern.

Den erwünschten Erfolg kündeten bald das Nachlassen des Erbrechens, des Durstes, der Krämpfe, die etwas freyere Stimme und die allmählige Verminderung der Häufigkeit und Flüßigkeit der Diarrhö an.

Zur Unterstützung dieser Mittel und zur Beschwichtigung der cephalischen Symptome trug sehr viel ein gemäßigtes antiphlogistisches Verfahren, Aderläße und Blutegel an die Schläfe bey. Bey vorherrschender Diarrhö legte man häufig Senfteig auf den Unterleib. In mehreren Fällen bewies sich das Infus. ex refr. dos. ipecacuanh. empfehlungswerth. In solchen Fällen zeigte sich auch das rheum werth. Von einigen Aerzten welche ebenfalls warmen Getränken hold waren, sah der Verfasser im Beginne dieses Stadiums nicht ganz erfolglos die Potio Riverii zur Stillung des Erbrechens versuchen.

Der von Einigen empfohlene Ofenruß (Fuligo) wurde gemäß mündlichen Mittheilungen des Herrn Professors Dr. Schroff zu Olmütz einigemal, und zwar ohne sichtbar ersprießlichen Erfolg verordnet.

Die Brechmittel, gleich zu Anfang dieses Stadiums, beförderten gewöhnlich die Fortschritte zum vierten Stadium, obwohl sie sich mehrmal bey vorhandenen Indigesten und vorangeschrittenem dritten Stadinm als nützlich bewährten.

Kleine Gaben kalten Wassers wirkten in diesem Stadium nicht nachtheilig, wohl aber kalte Waschungen.

Waren die Krämpfe bedeutender entwickelt, so belegte man die Waden mit Senfteig. Vortheilhafter aber schafften palliative Hilfe die Reibungen und Knetungen der von Krämpfen befallenen Muskelparthie, so wie sie später im vierten Stadium häufiger angewandt wurden.

Stad. IV.

Die Behandlung dieses Stadiums beschäftigte vorzüglich in den Spitälern zur Zeit der Akme der Epidemie die Spitalärzte.

Der Verf. theilt die angewandten Mittel ein:

1) in Calefacientia,
2) in Erispastica,
3) in Antiphlogistica.

ad 1) Die Anwendung erwärmender Mittel geschah auf äußerlichem und innerlichem Wege.

Auf äußerem durch Erhöhung der Bettwärme, durch Reibungen der Haut mit trockenem Flanelle, und mit warmen, gemeinen oder aromatischen Essige. (Hieher gehören nach dem Verf. auch die Reibungen mit Eis).

Auf innerem Wege durch Anwendung warmen Wassers, oder anderer fader, leicht stimulirender Getränke. Die Anwendung dieser ganzen Klasse von Mitteln erhöht nicht nur die thierische Wärme, sondern lindert auch die Krämpfe. Die Erhöhung der Bettwärme wurde durch Fußsäcke, mit erwärmten feinen Sand gefüllt, durch Wärmeflaschen, Wärmebögen, erwärmte Backsteine etc. besorgt. Vernachläßigung solcher Erwärmung beschränkte die Erfolge aller sonst rationell geleiteten Behandlungsweisen, während die Förderung derselben günstige Resultate lieferte. Gegen oben genannte trockne, und feucht warme Reibungen der Haut läßt sich wohl nicht leicht etwas bemerken.

Die Reibungen mit Eis und die Waschungen mit kaltem Wasser, welche besonders von jenen, welche die Kälte gepriesen haben, empfohlen werden, schadeten aber, wenn sie vor wirklich eingetretener Kälte der Haut gemacht wurden, und wenn für sorgsames Abtrocknen, Erwärmung durch Betten und Vermeidung jeder Abkühlung nicht die größte Sorge getragen ist, was bey der Unruhe der Kranken schwer hält.

Der Nutzen, welchen warme Getränke schafften, war auffallend, und überwiegt ganz bestimmt den der kalten. Warme Getränke verminderten die Qual des Durstes eher; und unterstützten die in diesem Stadium so trefflichen Dienste der Brechpulver aus Ipecacuanha.

ad 2) Die erispastica sind große Senfteige, das Reiben und Kneten der mit Krämpfen befallenen Extremitäten, Bäder. Innerlich gibt man die erwähnten warmen Getränke, die Brechpulver aus Ipecacuanha, Moschus und Camphor, der Aderlaß. Die in diesem Stadium fast allgemeine Anwendung der Senfteige war Ursache, daß die größte Zahl der Genesenen damit behandelt entlassen wurden.

Ob aber der Senfteig zur Genesung viel beygetragen, ist schwer zu entscheiden, wenn man die Gestorbenen in das Aug faßt, die ebenfalls mit Senfteig behandelt worden waren.

Man legte große Senfteige auf den Unterleib und die Waden, im letzten Falle um dadurch die Kopfaffection und die Krämpfe, im ersten Falle aber, um die Diarrhö zu beschwichtigen.

Es kömmt nichts gegen große und scharfe Senfteige auf den Bauch zu bemerken, als daß dem Arzte die Unterscheidung, ob der Schmerz äußerlich oder innerlich den Unterleib einnehme, in dem darauf folgenden nervösen oder paralytischem Unterstadium bedeutend erschwert wird. Reibungen und Kneten der Extremitäten leisteten die vorzüglichste, palliative Hülfe gegen die Krämpfe an denselben.

Die Reibungen gegen die Krämpfe geschehen, wie oben schon bemerkt wurde, vorzüglich aber auch mit liq. ammon. caust., dem Terpentinöl und der Wischnitzertinktur; das Kneten, indem man die befallenen Muskelparthien mit den Händen, so viel als möglich zu

umfassen suchte, und dieselben derb abgriff. Die Bäder wurden im Allgemeinen selten angewandt, und gewöhnlich erst dann, wenn die Kälte bedeutend, und der Uebergang in das paralytische Stadium schon eintrat, oder gar eingetreten war.

In mehreren Fällen sah der Verfasser zu Ende des vierten Stadiums noch Erfolg von Bädern aus bloßem Wasser, und aus Wasser mit Beymischung von acidum muriat. und nitric. ana. ℥ III - IV., oder von Cali caust. oder von Senfmehl, wovon erste Mischung die vortheilhafteste zu seyn schien. Nur von der Anwendung der Bäder erhöhter Temperatur konnte günstiger Erfolg erwartet werden. Dampfbäder erst spät in diesem oder im paralytischen Stadium angewandt, erwärmten nicht, weil sich die Dämpfe an dem kalten Leibe abkühlten, und in Wasser verwandelten, wodurch der Kranke durchnäßt, und noch kälter wurde. Schritt der paralytische Zustand voran, so verminderten sich die Krämpfe ohnehin von selbst schon, und es konnten die Dampfbäder also auch gegen Krämpfe nicht für günstig wirkend geachtet werden.

Unter den Brechmitteln sah der Verfasser im vierten Stadium in der Regel nur das Pulver der Ipecacuanha angewandt. Zu jeder Zeit dieses Stadiums gereicht, zeigte es treffliche Erfolge, wenn die Ipecacuanha auch nicht rein als Antispasticum wirkte, so mag die Aufzählung unter den Antispasticis zur erleichterten Uebersicht der in diesem Stadium angewandten Mittel dienen.

Die Beobachtung lehrte, daß man immer eine wohl hinlängliche Dose Ipecac. pulvers reichen müsse, um Brechen zu erregen, und daß es besonders zu Ende dieses Stadiums dieser Vorsicht bedürfe; denn kleine Dosen bewirkten, wenn der paralytische oder nervöse Zustand schon ganz nahe oder wirklich eingetreten war, kein Erbrechen, sondern nur Brechreiz, Würgen, Verschlimmerung der Diarrhö, Unruhe und Angst.

Ferner zeigte die Erfahrung, daß alle Kranke, welche die Ipecacuanha-Brechpulver nicht ausbrachen, zu Grunde giengen. Man wiederholte daher die Dosen in kurzen Zwischenräumen, um das Ausbrechen der ersteren zu bewirken. Allein häufig traf es sich, und ganz besonders, wenn das paralytische Stadium schon eingetreten war, daß solche Kranke noch einer Reichung von ℈vjj. nicht erbrachen.

Vortheile zur Beförderung des Erbrechens waren:

a) mechanischer Reiz mit dem Finger oder mit dem Federbart;
b) warme Getränke, Wasser, Thee;
c) Reichung eines Pulvers aus Moschus und Camphor;
d) Reichung von Glühwein;
e) Reichung einiger Tropfen Camphortinctur in Wasser.

a und b sind nie contra indicirt, können daher schon frühzeitig angewandt werden.

Die Anwendung der Pulver aus Moschus und Camphor (ana. gr. jj. pro dos.) und der Gebrauch des Glühweins finden ihre Anwendung bey zu befürchtender Paralyse. Sollten diese nicht wirken, so ist erst die Reichung der Camphortinctur in Wasser nothwendig.

In solchen Fällen, wo wegen zu fürchtender Paralyse von diesen, das Ausbrechen der Ipecacuanha unterstützenden Mitteln Gebrauch gemacht werden mußte, zeigte sich der Fortgebrauch der Ipecacuanha-Brechpulver nur schädlich, und es war am zweckdienlichsten, gleich darauf die Behandlung des Stadiums der Paralyse einzuleiten. Im Betreff der Wiederholung der Ipecacuanha-Brechpulver kömmt zu bemerken, daß, wenn die Kranken vom Beginne dieses Stadiums an damit behandelt wurden, es am vortheilhaftesten war, die ersten Dosen bey Erwachsenen zu einem Skrupel, die folgenden nur zu einem halben in längeren Zwischenräumen, z. B. alle Stunden zu reichen, bis der Uebergang ins nervöse oder paralytische Unterstadium zu nahen schien, wo man diese Gaben mit Pulvern aus Moschus und Camphor so lange wechselweise gab, bis der Kranke entweder schwerer oder weniger erbrach. War der Kranke mehr gegen das Ende dieses Stadiums erst in diese Behandlung gekommen, so war es vortheilhaft, immer große Gaben und in kürzeren Zwischenräumen zu reichen, und bald dann das Wechseln mit den genannten Moschuspulvern zu beginnen.

Die Reichungen des Moschus und Camphors, sowohl in Verbindung als Pulver, als auch beyde einzeln in Mixturen, sah der Verf. in mehreren Fällen schon vom Beginne des vierten Stadiums an.

Die Erfolge waren nicht günstig, insbesondere nicht günstig, wenn der Gebrauch der Brechpulver ganz dabey verabsäumt wurde.

Die Wirkungen des Opiums kann derselbe, wie er berichtet, wegen seltenen Beobachtungen wenig beurtheilen.

Die Aderläße frühzeitig in diesem Stadium angewandt, war ein kräftiges Mittel gegen die Entwicklung oder Andauer heftiger Krämpfe der Extremitäten.

ad 3) Die Antiphlogistica, welche in diesem Stadium angewandt woren waren, sind der so eben erwähnte Aderlaß, Blutegel, kalte Fomentationen, innerlich kaltes Wasser, Eis, Calomel.

Die Aderläße im Beginne dieses Stadiums zeigte öfters günstige Wirkungen, wenn er zuvor noch nicht angestellt worden war, außerdem er jetzt nur mit größter Behutsamkeit anzuwenden kam. Er verminderte die Eingenommenheit des Kopfes, das Erbrechen, und (wie ad 2 bemerkt wurde) die Krämpfe. Allein später applicirt, wenn der Puls schon so abgenommen hatte, daß

er fast unmerklich war, das Blut aus den Venen nicht mehr floß, und heraus gemolken werden mußte, war der Erfolg des Aderlasses immer nur Beförderung der Paralyse.

Wurde die Aderläße gleichwohl später, oder bey schon sehr schwachem, sehr kleinem, weichem Pulse in diesem Stadium erst gemacht, so war es vortheilhaft, bald darauf ein Pulver aus Moschus und Camphor (ana. gr. II.) zu reichen, und dieß um so eher, wenn man nach der Aderläße ein noch bedeutenderes rasches Sinken des Pulses bemerkte.

Diese Pulver aus Moschus und Camphor wurden dann mit Ipecacuanh=Brechpulver wechselweise, z. B. in einer Stunde ein solches Moschuspulver in der andern ein Ipecacuanh=Brechpulver, verordnet.

Die Quantität des Blutes, welche man entzog, wurde durch das Alter des Subjektes und durch die Zeit des Stadiums bestimmt, in letzterer Hinsicht oft an sich schon, da man wenig Blut mehr erhalten konnte.

Erwachsenen ließ man circa 6 — 8 Unzen; junge Subjekte vertrugen die Aderläße beßer als alte.

Die Blutegel an den Schläfen wurden in diesem Stadium angewandt wann immer bedeutende cephalische Symptome vorhanden waren.

Die kalten Fomentationen auf dem Kopfe erkannten viele Kranke selbst als Wohlthat, und waren unter denselben Umständen, wie die Blutegel gebraucht. Sie zeigten sich, wenn auch der Kranke kalt war, und der Arzt die Absicht, ihn zu erwärmen, verfolgte, diesem Zwecke nicht entgegen, und wurden nicht nur von den Verehrern der kalten Methode, sondern auch von jenen, welche Schweiße zu befördern suchten, als nützlich befunden.

Die Anwendung kalten Wassers als Getränk bey übrigens rationell geleiteter Brechmethode schmälerte die günstigen Erfolge derselben.

Diese innere Anwendung kalten Wassers, und auch der Eispillen von Seite der Verehrer der Kälte läßt dem Berichterstatter nichts einzuwenden übrig, als daß er nie Cholerafälle glücklich behandeln sah, bey welchen die Kur damit erst begonnen wurde, als dieses Stadium schon vollkommen entwickelt war.

Bey Reichung kalten Wassers war die größte Aufmerksamkeit darauf zu richten, dem Kranken auf einmal nie eine zu große Quantität zu reichen.

Einige Aerzte wollten dieselbe nur auf 2 Eßlöffel voll beschränkt, reichen.

Durch die Anwendung des Calomel, die besonders von jenen Aerzten vermehrt wurde, welche die Cholera als eine Entzündung des Darmes betrachteten, wurde weder das Erbrechen, noch die Diarrhö und die Krämpfe beseitiget, sondern der Zustand des Darmes noch mehr verschlimmert. Die Ausleerungen des Darmes, insbesondere nach unten, wurden dadurch häufiger, und verkündeten die Steigerung der Zerstörung der Darmschleimhaut.

Die Gefühle im Unterleibe deuteten auf Erhöhung des Reizes im Darme, welcher Darm unter dieser Behandlung gewöhnlich mehr, als unter andern die Zerstörungen der Darmschleimhaut und Injektion der feineren Gefäße zwischen dem serösen Ueberzuge und der Muskelschichte des Darmes an den Leichen bemerken ließ.

Zu erinnern kömmt noch, daß das Calomel selten bey Cholerakranken nach reichlichem Gebrauche nur ungemein selten Speichelfluß erregte.

Durch die Verbindung des Calomels mit Opium, welche der Verf. auch einigemale zu beobachten Gelegenheit hatte, wurden obengenannte Erscheinungen kaum gemildert.

Das Calomel sah er nur in Verbindung mäßiger Blutentziehungen und Reichungen warmer, leicht aromatischer und schleimigter Getränke gebrauchen.

In den wenigen günstigen Fällen, die der Verf. beobachtete, mag der Erfolg mehr der übrigen Behandlungsweise, als dem Calomel zuzuschreiben gewesen seyn.

Was die Heilmethoden oder die Wahl und Verbindung vorstehender Heilmittel noch betrifft, so lassen sich diese Heilmethoden nach den Beobachtungen des Verf. über dieses vierte Stadium bequem in fünf eintheilen, nämlich:

a) in die Brechmethode,
b) in die antiphlogist'sche,
c) in die kalte Methode,
d) in die stimulirende, und
e) in die gemischte.

Die Ausgänge dieses Stadiums müßen nach allgemein therapeutischen Grundsätzen behandelt werden.

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XII. Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Wilhelm Sander.

(Derselbe, praktischer Arzt in Augsburg u. s. w., reiste im Anfange Novembers nach Wien, und kehrte zu Ende Januars zurück.)

1. Symptomatologie.

Wenn in einer Gegend, in einer Stadt die Cholera herrscht, so befällt sie nach längeren oder kürzeren Vorbothen, welche meistens in Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Abgeschlagenheit der Glieder, ängstlichen Gefühlen, Frösteln, Drang zum Erbrechen und zum Stuhlgange, meistens aber in einer mehrtägigen Diarrhö bestehen, oder auch ohne alle Vorläufer, und tritt nun in das

1) Stadium invasionis. Dieses theilt der Verfasser in zwey Perioden.

a) Erste Periode. Diese charakterisiren die noch gelinden oder erst sich entwickelnden Cholerasymptome: Entstellung der Gesichtszüge, Zurücksinken der Augen, Eingefallenseyn der Wangen, Verminderung der Hautwärme, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, starker Durst, Gefühl von Druck im Magen, Schmerzen bey tieferem Drucke auf den Unterleib, in der Herzgrube rechts nach der Leber- und Nabelgegend, ferner gegen den Blinddarm hin; die Zunge ist dabey etwas kalt, feucht, mit weißem, schmutzigem Schleime überzogen. Es erscheint nun Erbrechen und Abweichen von noch zum Theile gewöhnlichen Ausleerungsstoffen, mit Galle und Koth vermischt.

b) Zweyte Periode. In dieser sind alle jene Erscheinungen bedeutend gesteigert und neue hinzugetreten. Es stellt sich nun das Bild der Cholera exquisita oder genuina dar. Die Gesichtszüge sind vollkommen entstellt, die Augen unter den Orbitalrand tief hinuntergezogen, der nun hoch hervorsteht, in der Hälfte meistens von den Augenliedern bedeckt; die Cornea hat ihren Glanz verloren *), ist trübe, die Pupille starr, beynahe unbeweglich, die Conjunctiva bestäubt, mit Blutgefäßen leicht überzogen; ein dunkler, schwärzlicher Ring umgibt das untere Augenlied; Stirne und Schläfe sind öfters mit kaltem, klebrigem Schweiße bedeckt, beyde noch warm anzufühlen, da das übrige Gesicht, die eingefallenen Wangen, die zugespitzte Nase ganz kalt anzufühlen sind. Ueber das ganze Gesicht, die Ohrmuscheln, die Lippen ist eine schmutzige, bläulichschwärzliche Mißfarbe (Cyanosis) verbreitet; die feuchte, mit weißgelblichem Schleime belegte Zunge ist kalt anzufühlen; der Mund meistens halb geöffnet; die Zähne nicht mit Schleim bedeckt; die Stimme ist fein, leise, wie durch die Fistel, nur bey Anstrengung rauh, oft aber auch dem Kranken gänzlich benommen; wiederholtes tiefes Gähnen; Gefühl von innerer Hitze bey Frostgefühle von Außen, welches letztere jedoch selten in einen wirklichen Schüttelfrost übergeht; der Kranke klagt über Schwindel, Trunkenheit, Schwerhörigkeit, Sausen, Läuten in den Ohren, Beengung des Athems, scheinbaren Mangel desselben mit stetem Erstickungsgefühle, ohne gehemmte Bewegung der Brust, mit der sonderbaren Täuschung, als wenn die ausgeathmete Luft außerordentlich heiß wäre, über Gefühl von Schwere in der Brust, von Angst, Herzklopfen, von Hitze im Kehlkopfe, auf tieferen Druck auf den Unterleib immer und oft bedeutende Schmerzen längs der rechten Seite des Bauches. Es treten nun Wadenkrämpfe hinzu, wodurch der Vorderfuß und die Zehen rückwärts gezogen werden, Krämpfe der Flexoren und Extensoren des Unterschenkels, Bauchkrämpfe, besonders in der Herzgrube, und Krämpfe im Halse, seltener in den oberen Extremitäten. Sie sind sehr lästig und schmerzhaft. Der Kranke bezeichnet nicht selten wimmernd, jammernd, oft aber laut aufschreyend genau die Stelle des Krampfes; die runde Lebensfüllung des Körpers ist eingesunken; die Haut ist trocken, kalt anzufühlen; die blauroth oder schwärzlich gefärbten Finger und Zehen sind mit Runzeln bedeckt, die Nägel mißgefärbt: alle Se- und Excretionen stocken, es geht kein Urin ab; nur die Schleimhaut des Magens und des ganzen Darmkanals ist thätig. Durch häufiges Erbrechen und Abführen wird eine oft milchichtröthliche, oft aber auch helle, wäßerige, molkenartige, lichtgrüne oder bläulichgefärbte Flüßigkeit in unglaublicher Menge ausgeleert, in welcher weiße, geronnene Schleimflocken schwimmen; die Bettleinwand wird hiedurch mit leicht gelbbräunlichen Streifflecken beschmutzt; häufiges Gähnen, Schluchzen, Aufstoßen, hörbares Poltern und Kollern begleiten diese nicht erleichternden Aussonderungen; der Durst ist heftig, besonders nach säuerlichem, kalten Getränke worauf jedesmalige Labung, Erquickung, freyerer und dem Kranken scheinbar kühlerer Athem erfolgt.

Das so häufig beschriebene heftige Brennen im Magen, die Gluth in demselben wurde in Wien nicht beob-

*) Nicht selten findet man einen auffallenden Glanz der Cornea, welcher eben darum pathognostisch ist, weil man dieses Phänomen in dem Vereine der Erscheinungen des Collapsus und verschwundenen turgor vitalis in keiner anderen Krankheitsform zu treffen pflegt.
Die Redaction.

achtet; nur Druck in demselben. Der Puls ist in dieser zweyten Periode immer langsamer, als der normale, etwa 50—70 Schläge in der Minute, immer klein, zusammengezogen, fadenförmig, kaum fühlbar. Dieses erste Stadium mit seinen zwey Perioden kann nun längere oder kürzere Zeit, mehrere Tage oder nur wenige Stunden andauern. Wenn die unterdrückten Lebenskräfte nicht befreyt werden, so geht die Cholera in das zweyte and letzte Stadium über.

2) St. paralyticum, aus welchem, ist es wirklich in allen seinen Erscheinungen entwickelt, nur durch den Tod der Ausgang erfolgt.

Der Brechdurchfall hat nun gänzlich aufgehört (Cholera sicca). Der Puls ist auch durch die leiseste Auflegung des Fingers nicht mehr zu fühlen; eine eisige Kälte ist über den ganzen Körper verbreitet, nur Stirne und Schläfe sind noch etwas warm, oft aber mit kaltem, klebrigem Schweiße bedeckt, so daß man, wie durch eine kalte Schichte oder Zwischenräume die unten befindliche Wärme anfühlet; die noch feuchte Zunge und die inneren Wandungen der Wangen sind ganz erkaltet; das tief zurückgefallene, nur halb bedeckte, unbewegte Auge, die oft eingesunkene, facettenförmige Hornhaut, die erweiterte stiere Pupille, die bestaubte, leicht geröthete, manchmal etwas gewulstete Bindehaut, das gänzlich eingesunkene, verstellte, schwärzlich mißfarbige Antlitz, der halbgeöffnete Mund, die blau- oder schwärzlichrothen Hände und Füße mit gleichfarbigen, am Vorderarme und Unterschenkel weithin verbreiteten Todesflecken würden den schon erfolgten Tod mit Recht vermuthen lassen, wenn die noch fühlbar zitternden Zusammenziehungen des Herzens, die noch fortgesetzten Bewegungen der Glieder, das aus sich selbst noch mögliche Herumdrehen des ganzen Körpers, die meistens ungestörte oder auf Aufrufen und Rütteln eintretende Gegenwart des Geistes, der kalte Athem, das Stöhnen und Seufzen, nicht das wirklich sonderbare und dem Ungewohnten schreckliche Bild einer lebenden Leiche darbieten würden. Ja, um die in dieser Krankheit sonderbaren Erscheinungen noch fortzusetzen und auf das Höchste zu steigern, sey die Beobachtung erwähnt, daß nach wirklich erfolgtem Tode in der Leiche die Bewegungsthätigkeit noch für einige Zeit schlummere. So beobachtete ein Sekundararzt des Choleraspitales an der Wieden: Ein Mann, welcher sich schon im paralytischen Stadium der Cholera befand, wurde des Abends in das Spital getragen, starb aber nach wenigen Stunden um 10 Uhr. Eine halbe Stunde später fieng die Leiche an, die rechte obere Extremität so zu bewegen, daß sie zuerst die ausgestreckten Finger einzog, sodann die Hand, später den ganzen Vorderarm beugte. Dieselbe Bewegung geschah bald darauf mit dem linken Arme, eine halbe Stunde später in derselben Reihenfolge mit dem rechten Unterschenkel sammt Fuß und Zehen, und bald darauf auch mit dem linken Unterschenkel.

Jener Arzt glaubte auch noch einige zitternde Bewegungen des Herzens zu fühlen. Das Centralorgan des Lebens, das Gehirn, war todt; allein in den Polen, in der Peripherie des Körpers schlummerte noch Leben, in den Nerven und Muskeln, welches nun, nach gehobenem Krampfe von der Hemmung oder von dem Drucke befreyt sich noch für einige Zeit äußern konnte.

Bemerkenswerth ist ferner die Veränderung der Farbe, welche die Leiche erleidet. Denn bald nach erfolgtem Tode wird die schwarzblaue Färbung der Haut heller, so zwar, daß, nachdem 24 Stunden verflossen sind, die Leiche beynahe weiß, das Auge klar geworden ist, und nur an Händen und Füßen eine leichtere blauröthliche Mißfarbe zurückbleibt, — wohl dadurch erklärlich, daß das Blut bey ungelöstem Haut- und Capillargefäßkrampfe in die tiefen Zellen der Gewebe zurücksinkt, auf dem Rücken der Hand und des Fußes aber in größerer Menge stocken bleibt, weil hier des Zellgewebes weniger ist.

Um nun zu der Beschreibung der Krankheit während des Lebens zurückzukehren, so tritt unter günstigen Verhältnissen, wenn die gebundenen Lebenskräfte von ihrem hemmenden Drucke befreyt werden, das stadium invasionis in das stadium reactionis, welches der Verfasser als das stadium criticum bezeichnen möchte.

Alle die gefahrvollen Erscheinungen im ersten Stadium mindern sich; das Erbrechen und die Stuhlausleerungen werden gallig. Es stellt sich gleichzeitig Schweiß und Harnabgang ein. Der Harn fängt zuerst bloß eine Wolke, dann aber einen schleimigen Bodensatz zu bilden an.

Wenn die zweyte Periode des Invasionsstadiums vollständig entwickelt war, so sind die Krisen selten stark ausgesprochen; es sind nur Lysen, welche mehrere Tage hindurch sich hinziehen.

Der Cholerakranke ist nun auf dem Wege zur Besserung, allein noch nicht gerettet; denn häufig wird die Gefäßthätigkeit allzusehr aufgeregt, es bilden sich Congestionen nach inneren, edleren Organen, insbesondere nach dem Gehirne, Lungen, Leber, so daß durch Blutdruck, durch congestive Entzündung das aufflammende Leben wieder erlöschen kann, wenn die Kunst hier nicht reizmindernd einwirkt. Das aus der Ader gelaßene Blut, welches in dem vergangenen Invasionsstadium dickflüßig, schwarz, hypercarbonisirt, ohne Consistenz war, ist nun geröthet, fest, und zeigt häufig eine wahre Entzündungskruste.

Oder im entgegengesetzten Falle erlöschen beynahe die Lebenskräfte durch den zu heftigen, zu lange dauern-

den Druck; es ist ein mehr dynamischer Schwächezustand nachgefolgt, welcher die Krisen nicht zu vollbringen vermag. Dann sind die Bestrebungen der Natur, sich zu befreyen, für sich allein zu schwach; sie muß unterliegen, wenn die Kunst nicht zu Hülfe eilt, mit vorsichtiger Hand den ermangelnden Reiz zu ersetzen.

War der Leidende im Greisenalter, geschwächt durch frühere Krankheiten, unmäßige Lebensart oder Mangel an gesunder kräftiger Nahrung, war der Anfall zu heftig, die geeignete Kunsthilfe unmöglich, versäumt oder leider verfehlt, übernehmen die serösen Häute nach Innen die Krisen, dann bilden sich Nachkrankheiten, welche entweder durch reine Entzündungen edler wichtiger Organe, durch gemischte nervösentzündliche Leiden, oder durch wässerige Ausschwitzungen und Auflösung dem Leben noch Gefahr drohend erscheinen.

2. Wesen der Cholera.

Aus den ersten sichtbar und sogleich gestörten vegetativen Functionen des Körpers, aus der schnellen Entmischung, verminderten Oxydation, Hypercarbonisation des Blutes, aus der gestörten Wärmeerzeugung, aus den mangelnden Absonderungen der Haut, der Nieren, der serösen Häute, aus der plötzlich aufgehobenen Verdauung ist man berechtiget, ein Leiden des sympathischen oder Ganglien-Nervensystemes anzunehmen, welchem die Versorgung dieser niederen Sphäre des Lebens, der Austausch, die Absonderung, die Einsaugung, Nahrung, Wachsthum und Erhaltung des Körpers mehr speciell angewiesen ist.

In den Organen der Respiration vom Kehlkopfe bis in die Lungenzellchen, im Herzen, im kleinen und großen Blutkreislaufe vertheilt der sympathicus magnus mit dem Nervus vagus, welcher als Ursprung demselben zugezählt werden muß, mit seinen von Rückenmark-Verbindungen erhaltenen Ganglien die Wärmeerzeugung; die Oxydation, stets neue Belebung und Forttreibung des Blutes. Diese Functionen sind bey der Cholera auffallend, wesentlich gestört.

Die vom Rückenmarke aus entspringenden Bewegungsnerven der Lungen sind noch frey von der Hemmung, während die Functions- oder Ganglienнerven der Lungen primär von der Krankheitsursache schon befallen und lähmungsartig ergriffen sind. *) Die sich frey bewegenden Lungen sind nicht krampfartig zusammengezogen, sie sind nur zusammengefallen; die Kranken empfinden nicht die hohe Angst, nicht das krampfartige Erstickungsgefühl, sie empfinden nur und ganz bezeichnend eine Leere im Athmen, sie ermangeln der Erquickung, der Kühlung.

So wie die äußeren Theile Bewegungs- und Empfindungsnerven besitzen, so erhalten auch die innern Organe getrennte Nerven, Bewegungs- und Funktionsnerven. Physiologische Versuche, denen der Verfasser im Jahre 1823 in Paris bey Magendie beywohnte, belehrten denselben, daß auf beyderseitige Unterbindung des Nervus vagus bey Hunden die Respiration zwar fortdauerte, allein nach in einiger Zeit erfolgter Tödtung und während derselben das auch in den Arterien enthaltene Blut sich von venöser Beschaffenheit erwies.

Das einmal aufgenommene giftige Choleramiasma scheint einen ähnlichen, hemmenden, lähmenden Prozeß in dem Nervus vagus, welcher ja auch häufig materiell erkrankt gefunden wird, zu bedingen; der Kranke athmet, öffnet die Lungenzellen zum Eindringen der atmosphärischen Luft und zum Einströmen des Blutes in ihre Wandungen; allein das Blut kehrt unentkohlt zurück, ungesäuert, leblos zum Herzen und zum großen Kreislaufe; die ausgeathmete Luft entweicht kalt, mit Wasserdunst und Kohlensäure weniger geschwängert. Theils nun aus dieser Lähmung des Nervus vagus, theils aus der dadurch bewirkten unvollkommenen Oxydation des Blutes erklärt der Verf. die übrigen Erscheinungen.

Der Verf. fand, daß in den obigen Experimenten die Hunde auch nach der Unterbindung des Nervus vagus sogleich ihre Stimme verloren. Aehnlich scheint das Krankheitsgift der Cholera auch die freye Fortleitung der Funktionskraft des Nerv. recurrens temporär oder andauernd zu hemmen, zu lähmen.

Aus der Stockung oder Aufhebung des Blutkreislaufes in den äußeren Theilen, aus diesem Mangel oder Entziehung des Blutreizes erklärt der Verf. die bey der Cholera so häufigen Krämpfe. So wie bey tödtlichen Blutungen kurz vor dem Tode noch Zuckungen einzutreten pflegen, so wird der Cholerakranke von Krämpfen der äußern Muskeln, der Extremitäten befallen, weil mit dem verminderten oder aufhörenden Einströmen des überdieß noch entmischten arteriellen Blutes die spannende Lebensfülle sinkt; weil dann das Gleichgewicht zwischen der in dem Zellengewebe und in den Muskelfasern stets wechselnden expansiven und kontractiven Thätigkeit gestört wird, und letztere allein freyen Spielraum gewinnt. Sobald das neugesäuerte Blut mit freyem Kreislaufe wiederkehrt, und mit lebendem Dunste die Muskelzellchen dehnt, schweigen die Krämpfe. Das Reiben hilft nur örtlich und temporär,

*) Kaum irgend eine Krankheitsform dürfte dafür, daß das von Hrn. Charles Bell aufgestellte System der Respirationsnerven nicht erkünstelt, sondern wirklich in der Natur gegründet sey, auf indirekte Weise mehr sprechen, als eben die Cholera. Sollte nicht selbst die Lähmung des dahin gehörigen Nerv. commun. faciei, folglich auch jenes großen Nervenconvolutes des Gesichts, auf die eigenthümliche Gestaltung der Physiognomie in der Cholera Morbus Einfluß haben? Die Red.

indem mit künstlich hervorgerufener Wärme der Expansivfactor nur für Augenblicke thätig wird.

Die auffallende, beynahe unbiegsame Steifigkeit von Choleraleichen läßt sich nach dieser Ansicht erklären. Bey dem im Leben schon während Stunden und Tage stockenden großen Kreislaufe, bey gänzlichem Mangel von expansiver Wärmeentwicklung, bey eisiger Kälte gerathen alle äußern Muskeln in einen verstärkten Contractionszustand, und beharren im Tode noch längere Zeit in demselben, wo hingegen bey andern Krankheiten der Kreislauf erst mit erfolgendem Tode stockt, der Mensch erst erkaltet, wenn er zur Leiche geworden ist; dann ist aber auch die contractive Thätigkeit mit erloschen, und die Gelenke solcher Leichen sind biegsam.

Das primäre Leiden des Brustsympathicus theilt sich schnell dem Bauchsympathicus, dem großen Sonnengeflechte mit; die Schleimhaut des Darmkanals wird zu vermehrter Secretion angetrieben, alle andern Se- und Excretionen gerathen in Stockung; der sonst die ganze Oberfläche des Körpers schwellende Blutdunst wird nach innen gedrängt; alle jene stockenden, flüßigen Auswurfsstoffe stürzen auf die Schleimhaut des Darmkanals, aus welchem sie leicht und schnell aus dem Körper ausgeschieden werden können. Theils aus dem mit dieser Secretion befundenen Congestivzustande, theils aus der Einwirkung der abundanten, scharfen, perversen, sauer reagirenden Magen- und Darmausleerungen erklärt der Verf. die Anschwellungen der Darmdrüschen &c.

Dieser nun in dem Darmkanal häufiger abgesonderte und tropfbar verdichtete animalische Dunst, dieses anscheinende Ausrinnen der Säfte, diese reichlichen Entleerungen sind nicht die Krankheit selbst, sie sind sekundär, sie sind Bestrebungen der das Leben bedingenden Nervenkräfte, um sich von der sie befallenen Hemmung zu befreyen, sie sind momentane temporäre Erleichterungen, Heilversuche.

Den Tod erklärt der Verf. mit diesen Worten:

Das Ganglien-Nervensystem ist ergriffen, das vegetative Leben ist gefesselt, die freye Zuleitung der Imponderabilien von den weichen Nerven zu den feinsten Blut- und Lymphgefäßen, der galvanisch-elektrische Lebensprozeß ist gestört, das minder belebte, entmischte Blut drängt sich in die größeren Gefäße des Rumpfes, häuft sich in den edleren inneren Organen des Lebens, der nöthige Stoffwechsel in den Häuten, in dem Marke, in den Ansammlungen der Nerven ist nun aufgehoben, die ganze organische Lebensmaschine, der vegetative und animalische Mensch geräth in Stocken, bey allzulange dauernder oder allzuheftiger Hemmung vermögen die Naturkräfte sich nicht herauszuwinden aus diesem Circulus vitiosus, sie verzehren sich, sie erlahmen.

Leichenöffnungen.

Das Gehirn sammt seinen Häuten und Gefäßen zeigt immer einen hohen Blutcongestionszustand an; die dura Mater erscheint von außen schon glänzend blau, der Sinus facilformis, die Sinus laterales et posteriores sind von schwarzem, dickflüßigem Blute strotzend; die arachnoidea et pia Mater enthalten theils geronnene, theils dickflüßige Lymphe; die Rindensubstanz des Gehirns ist mit einem feinen, dunkelgerötheten Blutgefäßnetze überzogen, in welchem dicke, schwarzblaue Venen sich durchschlängeln, die Marksubstanz fest, faserig, auf den Durchschnitt mit vielen langsam hervortretenden Blutpunkten; die Adergeflechte in den Seitenventrikeln mit etwas Serum gefüllt und ausgedehnt.

Das Rückenmark, welches von den Wiener Anatomen mit größerer Schnelligkeit von der Bauchseite aus eröffnet und bloßgelegt wird, gibt den gleichen Congestivzustand zu erkennen, nur daß seine dura Mater die gewöhnliche weiße Farbe hat; zwischen arachnoidea et pia blutigseröses Extravasat; die Substantia medullaris fester und blutreicher als gewöhnlich.

Die Hals- und Brustganglien des Sympathicus, das Ganglion coeliacum, der Nervus vagus et recurrens wurden in Wien bey jeder Section genau untersucht, häufig ließ sich nichts Abnormes erkennen. Die Halsganglien und das Sonnengeflechte waren jedoch in andern Fällen gleich schwachrothen Fleischklümpchen anzusehen, aus welchen übrigens die Nerven als weiße Stränge herausgingen, und auf deren Durchschnitt das Mark nur wenig hervortrat.

Der Nervus vagus erschien öfters wie aufgelockert oder verzehrt, so daß er das Ansehen eines hohlen oder zusammengefallenen Stranges hatte; in andern Fällen fand d. V. aber den Vagus so straff und fest, daß er an ihm auch nur von einer Seite aus, gleich als an einer Sehne den Kopf, Hals sammt Brustkorb heraufheben konnte, ehe er zerriß. Den Nervus phrenicus sah er mehrmal auf beyden Seiten von angeschwollenen Venen begleitet.

Der Verfasser fand in einer Leiche an dem Nervus vagus, dem recurrens, an den obern und untern Halsganglien des Sympathicus nur das Ungewöhnliche, daß das Mark auf den Durchschnitt sehr wenig oder gar nicht hervortrat; in einer anderen das Ganglion solare dick, angeschwollen, schmutzigroth, blutreich, die Marksubstanz nicht erkenntlich; wie mit dicken, fleischigen Bündeln verbreitete es sich aus seinem rothangeschwollenen Centrum, und erst mit den auslaufenden Strängen ward es nervenartig und weiß; in einem dritten Falle sah der Verf. den Nervus vagus platt, gefasert, in einzelne Stränge getheilt, getrocknet; auf den Durchschnitt trat kein Mark hervor.

Die serösen Häute sind immer sehr trocken, so daß

an der Rippenpleura, an den Lungen, an dem Peritonäum, an der innern Seite der Bauchmuskeln und an den Gedärmen der tastende Finger kleben bleibt; kein Tropfen Serum in dem Brustsack und in der Bauchhöhle; nur die innere Fläche des Pericardium feucht, und gegen die Spitze des Herzens einige Tropfen Flüssigkeit enthaltend.

Das Herz ist meist mürbe, mit dem Finger leicht zu durchbohren und zu zerreißen, mit Ekchymosen besetzt; in seiner linken Vorkammer, in den Lungenvenen, im rechten Herzen mit den Lungenarterien viel schwarzes, klumpiges, zähes Blut mit weichen polypösen Bildungen; die linke Kammer, die aufsteigende Aorta, die Carotiden meist blutleer, mit dünnen Polypen, wohingegen die Halsvenen, die Aorta descendens, die erweiterte Vena cava inferior et Vena portarum, die unpaarigen und Rippenvenen mit dickflüßigem Blute, wie mit schwarzer Wagenschmiere strotzend angefüllt sind.

Das cavum pleurae ist nie ausgefüllt; die Lungen sind zusammengefallen, fühlen sich viscid, festzellig an, sind an ihren obern Rändern von enthaltenen Luftbläschen knisternd, im Durchschnitte ihre obern Lappen zinnoberroth, tiefer lederbraun, unten blauschwarz von Farbe und schaumig, ihre Gefäße enthalten schmieriges, dunkelschwarzes Blut.

Die Milz ist klein, gerunzelt, mehr oder weniger derb, blutarm, kaum das Messer färbend. Die Leber ist meist ausgedehnt, in ihrer untern Fläche an den Magen häufig angeklebt, im Durchschnitt lichtgelbbraun, nur in ihren Gefäßen schwarzes, dickes Blut enthaltend; die Gallengänge angefüllt, die Gallenblase immer strotzend von bald hellerer, wässeriger, bald dunkelschwarzgrüner zäher Galle, der Gallenblasengang erweitert, so daß die Sonde leicht durchdringt.

Das Pancreas meist röthlichgrau und trockener als gewöhnlich. Die Nierenbecken leer von Harn, die meist ganz leere Urinblase auf den Umfang einer welschen Nuß zusammengezogen.

Die Schleimhaut des Larynx und der Luftröhre unverändert, nur die Gießkannendrüse manchmal dunkelroth angeschwollen.

Wichtige und in allen Fällen mehr oder weniger constant entwickelte krankhafte Veränderungen bietet dar die Schleimhaut des ganzen Tractus intestinalis vom Munde bis zum After. Schon auf der Wurzel der Zunge findet man aufgewulstete Schleimbälge, welche oft in der Größe eines Hanfkorns und sehr zahlreich sich bis an die Tonsillen, den Pharynx und die Epiglottis verbreiten. Der Pharynx selbst ist normal, aber öfters fand man im Anfang der Speiseröhre eine manchmal Zoll lange, zusammengezogene, sehr gerunzelte Stelle, welche Erscheinung man von den häufigen Brechreizen herleiten wollte.

Die vordere Fläche des Magens ist gewöhnlich normal gefärbt, die hintere röther, im großen und kleinen Bogen sind dickere Venen bemerkbar. Der Magen enthält meist wenig Luft, immer Flüßigkeit im Grunde, im kleinen Bogen in der Nähe des Pylorus ist mehr Röthung, theils von linsengroßen Ekchymosen unter der Schleimhaut, theils von wirklicher feiner Blutgefäßverästlung.

Der dünne Darm vom Pylorus bis an die Valvula Bauhini ist immer röther als die dicken Därme, nicht von Luft ausgedehnt, platt, und gegen das Becken hinuntergesunken, Choleraflüßigkeit enthaltend mit vielen Schleimflocken. Die innere Wand des Duodeni, jenuni et ilei ist immer abnorm geröthet, die Valveln sind sehr entwickelt, dick gewulstet hervorstehend, mit dickem weißröthlichem Schleime belegt, welcher sich mittelst des Scalpells leicht abstreifen läßt.

Unterhalb dem Pylorus und oberhalb der Valvula Bauhini zeigen sich auf geröthetem Grunde eine Menge weißer, hirsenkornartiger Erhabenheiten, von welchen papillenförmigen Wulstungen umgeben, denen gleich, welche wir schon auf der Wurzel der Zunge sahen.

Jene weißen Erhabenheiten fühlen sich etwas körnig an, und sind wohl die krankhaft mehr als gewöhnlich entwickelten Peyer'schen Darmdrüschen, die gerötheten einzelnen Wulstungen aber angeschwollene Schleimbälge.

Sodann bemerkt man bey allen Sectionen in wechselnder Entfernung von einander auf der Tunica mucosa der dünnen Gedärme verschieden große, oft 1 bis 2 Zoll lange elliptische Flecken, von Farbe heller, weißer als die andere innere Darmwand, meist mit geröthetem Gefäßkranze umgeben. Solche elliptische Flecken sind nicht arrodirt, es ist kein Substanzverlust, keine Eiterung, keine Vertiefung, eher eine Erhöhung bemerkbar; es fehlen aber in ihnen die wulstigen Valveln, welche in diesen Stellen verschwunden sind, und sich zu einer aufgelockerten weißen Schleimhaut geebnet haben.

Präparirt man diese Schleimhaut vorsichtig hinweg, so findet man sie wulstig, weiß von Farbe, weichkörnig anzufühlen; das ganze Stück bietet aufgespannt ein sehr aufgelockertes, sehr entwickeltes Netz von Drüschen dar, deren Ausführungsgänge und Verästlungen deutlich zu sehen sind. Auf angebrachten Druck dringt auch in der That Schleim heraus, welcher den Schleimflocken sich ähnlich zeigt, die in der während dem Leben des Kranken gebrochenen oder nach unten abgegangenen molkenartigen Flüßigkeit bemerkt werden.

Solcher Schleimdrüseninseln zählte der Verf. in einer Leiche 14; sie nehmen an Anzahl und Umfang zu in dem untern Drittheile des Intestini ilei, und in der Nähe des Blinddarmes, sie sind mit den wulstigen, glatten Schleimbälgen, mit den hirsenkörnigen, drüsi-

gen Erhabenheiten, mit Ekchymosen und geröthetem Blutgefäßkranze umgeben. Selbst von außen sind diese Stellen zu erkennen an der weißern und in bestimmter Längenform gezogenen Färbung dieses Darmstückes. Die losgetrennte äußere seröse Haut an dieser Darmstelle ist nicht geröthet, nicht verändert, ebenso nicht die Tunica muscularis.

In dem Verlaufe der dicken Därme ist die Reizung nicht immer constant; doch sah der Verf. mehrmals den blinden Sack des Cöcum stark geröthet, weiter hin im Colon ascendens einzeln stehende Schleimhautbläschen, und nur in einzelnen Fällen eine bis in das Schwärzlichrothe gehende Färbung der Tunica mucosa der übrigen dicken Gedärme bis in den Mastdarm.

Ist der Tod bald kürzer, bald später erst in Stadio Reactionis oder in Folge von Nachkrankheiten eingetreten, so sind diese angegebenen exquisiten Cholerazeichen in der geöffneten Leiche, je nach der Dauer und Beschaffenheit der neuen Krankheit bedeutend verändert; dann füllen die Lungen das cavum Pleurae aus, die Harnblase ist von Harn ausgedehnt, und die aufgelockerten umgränzten Stellen der Schleimhaut des Dünndarmes sind nun glatt und niederer anzufühlen.

Sectionsresultate.

I.

Section einer an Cholera asphyctica gestorbenen 30jährigen Frau.

Die zur Autopsie überbrachte Leiche bot das ächte, oben schon beschriebene äußere Bild eines an Cholera exquisita im paralytischen Stadium verstorbenen Menschen dar; die Krankheit war asphyktisch nur innerhalb 8 Stunden zum Tode geeilt.

Der weibliche Cadaver ist wohl genährt, mit runden Formen. Nach dem Durchschnitte der Bauchmuskeln zeigt sich das Bauchfell ganz trocken, so daß der befühlende Finger daran kleben bleibt; die untere Fläche der Leber ist an den Magen angeklebt, die Farbe der Leber und Substanz normal, die Gallengänge voll, die Gallenblase strotzend, der gemeinschaftliche Gallengang erweitert; das Netz fett, die Gedärme bedeckend, seine Gefäße nicht besonders blutvoll; die vordere Fläche des Magens normal gefärbt, die hintere röther als gewöhnlich mit Gefäßverästlung; am großen und kleinen Bogen finden sich dickere Venen.

Der Magen enthält Luft und eine wasserhelle Flüssigkeit im ausgedehnten Grunde, im kleinen Bogen in der Nähe des Pylorus findet sich an der inneren Fläche eine höhere Röthung, durch theils unter die Schleimhaut ausgetretenes, theils in den Gefäßen reichlicher enthaltenes Blut; die Schleimhaut ist mit wenigem, fest anhängendem, zähem Schleime überdeckt.

Die Milz ist klein, zurückgezogen, gerunzelt, blutarm mit normaler Derbheit. Der Dünndarmcanal ist röther als gewöhnlich, nicht von Luft ausgedehnt, zusammengeplattet, in das Becken zum Theil hinabgesunken, seine Wandgefäße stark mit Blut gefüllt, doch anscheinend ohne Entzündungsröthe; das aufsteigende Colon mit Luft erfüllt, colon transversum et descendens zusammengezogen, die S Krümmung wieder mit Luft versehen. In der Bauchhöhle kein Tropfen Serum, die Gedärme ziemlich trocken anzufühlen; die Gefäße des Gekröses nicht blutreich, das Gekröse selbst sehr fett.

Im dünnen nun herausgeschnittenen Darme findet sich in dessen oberm Drittheil eine dicke, röthlichweiße Choleraflüßigkeit, welche in dessen unterm Ende mit vielen Schleimflocken und stärker geröthet erscheint. Die innern Wände der dünnen Gedärme sind fortlaufend sanft geröthet, die Valveln sehr entwickelt, wulstig, hervorstehend.

Man fand in dieser Leiche 14 solcher elliptischer Flecken in dem Dünndarm, welche der Verf. als aufgelockerte Schleimdrüschen bey dem allgemeinen Leichenbefund genau beschrieben hat. In dem untern Drittheile des Ileums kamen die papillenförmigen Wulstungen der Tunica mucosa vor zwischen den Schleimdrüseninseln, welche Wulstungen, gleich unter dem Pylorus ebenfalls erscheinend, mit einer Menge weißer, hirsenkörniger Erhabenheiten auf geröthetem Grunde des Duodenum umgeben waren. Aus dem dünnen Darme zog man eine todte, mehrere Ellen lange Taenia solium. Der blinde Sack des Intestini Coeci war stark geröthet, mit dem feinsten entwickelten Gefäßnetz injicirt, das Colon transversum bis zur schwärzlich rothen Farbe gereizt, welche Reizung sich durch den linken Grimmdarm bis in den Mastdarm erstreckte.

Die Urinblase klein, auf die Größe einer welschen Nuß zusammengezogen, höchstens zwey Drachmen Harn enthaltend.

Als der Thorax geöffnet war, zeigte sich die Pleura sehr trocken, das Cavum Pleurae zur Hälfte leer; die Lungen füllten den Brustsack nicht aus, sie waren zusammengefallen, fühlten sich viscid emphysematisch an, und waren durchschnitten in ihren obern Lappen zinnoberroth, in ihren untern dunkelroth, schaumig.

Im Pericardium einige Tropfen Serum, das Herz äußerlich normal, seine Gefäße aber blutvoll, hinten einige Ekchymosen. In Ventriculo sinistro, gegen die Aorta hin weißes Gerinnsel, wenig Blut, desto mehr eines schwarzen, klumpigen, zähen Blutes in der Vorkammer; eben so in den Lungenvenen.

Der Ventriculus dexter enthielt viel solchen entmischten Blutes mit weichem polypösem Gerinnsel, das Atrium dextrum eben solches Blut ohne weiße Coagula, wohingegen letztere wieder in den Lungenarterien bemerkt wurden.

Die Kopfschädelknochen außen blutleer, die dura Mater glänzendblau mit eingespritzten Blutgefäßen, der Sinus falciformis in der hintern Hälfte voll schwarz-klumpigen Blutes; die äußern Gefäße der arachnoidea et pia hängen in der Nähe des Sichelsinus über der Mitte des Gehirns fest der dura Mater an, deren innere Oberfläche nicht sehr geröthet ist; zwischen den andern beyden Hirnhäuten viele theils geronnene, theils flüßige Lymphe, die Arterien und Venen der Pia strotzend von Blut. Die Substantia cerebri, Rinde und Mark fester als gewöhnlich, sie zeigt durchschnitten viele Blutpunkte, die Kammern enthalten beyläufig 1 Drachme Serum. Die Adergeflechte mit ausgedehnten Venen, die Gefäße an den Wandungen der Seitenkammern blutvoll, die Seh-Hügel, die Corpora striata blutreich, die Zirbeldrüse normal. Die hintere Fläche des kleinen und großen Gehirns sehr blutreich, mit blauen angeschwollenen Venen überzogen, die Medulla oblongata sehr fest und blutvoll, in basi cranii etwa ℥j. Serum aus der Rückenmarkhöhle zulaufend. Die hinteren Sinus überhaupt alle bläulich ausgedehnt von schwarzem Blute.

Die Schilddrüse blaß; die Venen am Halse blutvoll. An dem Nervus vagus, dem recurrens, an dem obern und untern Halsganglion des Sympathicus kann nur das Ungewöhnliche bemerkt werden, daß das Mark auf den Durchschnitt sehr wenig oder gar nicht hervortritt.

Die Zunge mit zähem, weißem Schleim belegt, die Papillae circumvallatae ragen stark hervor, hinter diesen bis an die Wurzel der Zunge sind viele hanfkorngroße, gewulstete Schleimbälge bemerkbar, welche sich bis an die blaßen Tonsillen und die Epiglottis hinziehen; die durchschnittene Zunge normal.

Die Schleimhaut des Larynx und der Trachea wie gewöhnlich gefärbt, die Bronchien leer; der Nervus phrenicus selbst weiß, aber auf beyden Seiten von angefüllten Venen begleitet; die Ganglia thoraica sympathici magni zeigen nichts Ungewöhnliches, eben so nicht der Nervus splanchnicus. Die Aorta mit schwarzem, theerartigem Blute angefüllt, eben so die unpaarigen Venen und Rippenvenen. Der Pharynx normal, der Anfang des Oesophagus nicht zusammengezogen, aber mit einigen papillenförmigen Schleimbälgen besetzt. Das Pancreas normal an Größe und Farbe, aber trocken. Das Sonnengeflechte ist weiß, zeigt nicht in Umgebung und seinem Innern ungewöhnliche Blutvölle.

Die Aorta descendens, Vena cava inferior et Vena portarum sehr ausgedehnt von schwarzem, klumpigem Blute. Die Nieren normal in Farbe und Consistenz, die Nierenbecken ohne Harn. Der Uterus geschwängert im zweyten Monat. Die durchschnittenen Rückenmuskeln sind dunkelroth, die dura mater medullae spinalis normal, zwischen arachnoidea et pia mater ein blutig seröses Extravasat, die Substantia medullae spinalis fester und blutreicher als gewöhnlich.

II.

Section einer 45jährigen Frau, bey welcher die Cholera in febrem nervosam übergegangen war.

Das Gehirn fest, mit Blutgefäßen reichlich überzogen. Die Lungen halb zusammengefallen, in ihren untern Lappen schaumiges Serum in der dunkelrothschwärzlichen Substanz wie bey Peripneumonia notha enthaltend, weiter oben im Durchschnitte die helle Zinnoberröthe und das Emphysem. Das Herz nicht zerreiblich, mit weichen polypösen Bildungen angefüllt, der Magen von Luft gedehnt, an dessen Wandungen viel zäher Schleim, einige Ekchymosen. Die Intestina tenuia nach innen venös lymphatisch geröthet, die Tunica villosa war nicht mehr dick gewulstet, wenig Schleim enthaltend. An vielen Stellen, besonders im Ileum, fand d. V. jene weißen elliptischen Schleimdrüsenflecken schon im Heilungszustande; sie waren nämlich noch etwas weißer, als die umgehende Tunica mucosa anzusehen, also noch etwas röthlich umgränzt, allein nicht mehr weichkörnig, sondern ganz glatt anzufühlen, die Auflockerung hatte aufgehört, ja die Stelle schien etwas niederer als ihre Umgebung; die umgebenden Valvulae villosae erstreckten sich noch nicht über dieselbe. Es könnte also doch vielleicht während der Cholera in der Schleimhaut solcher Stellen irgend ein Substanzverlust stattfinden, indem während der wuchernden Absonderung sich vielleicht diese Schleimdrüschen mit der Schleimhaut in etwas verzehrten, absterben könnten, um erst später wieder, während der Reconvalescenz aus der Krankheit, ersetzt zu werden. Jene hirsenkörnigen Drüschen unterhalb dem Pylorus und ober der Valvula Bauhini konnte er gleichfalls in ihrer Rückbildung noch erkennen, indem diese Darmstellen noch sichtbar mit ganz kleinen weißen Drüschen besetzt, und mit dem Finger etwas körnig, dünn erhaben, aber glatt anzufühlen waren. Die papillenförmigen Wulstungen im Darmkanale waren bereits verschwunden. Ganz dieselben merkwürdigen Ergebniße in Intestinis tenuibus fand der Verfasser bey einer andern gemachten Section.

Die Vesica fellea war strotzend von dünnflüßiger Galle, die Magenwand war hievon gefärbt. Die Milz sehr klein, die Harnblase enthielt schon Urin, war gehörig erweitert. Das Ganglion coeliacum erschien dem Verf. gewulsteter, als er dasselbe in ächten Cholerafällen gesehen hatte. In basi linguae zeigten sich noch die hervorragenden papillenförmigen Wulstungen bis gegen die Mandeln hin.

III.

Section einer an Cholera binnen 18 Stunden verstorbenen 48jährigen Frau.

Die gewöhnlichen äußern Merkmale bey schnell tödtender Cholera.

Das Gehirn sehr fest, blutreich, die Sinus alle mit schwarzem Blute überfüllt; die Oberfläche der Seitenkammern rauh, sandig anzufühlen; — wohl ein Beweis früherer Congestionen oder eines andern Krankheitszustandes (des Wahnsinns), da auch die Arteria basilaris et ophthalmica knorpelartig erhärtet sich vorfanden.

Die Jugularvene erweitert, mit schwarzem Blute erfüllt, die Carotis in ihrer innern Oberfläche mit rothem Blutgefäßnetze injicirt, in Folge früherer Krankheit. Der Nervus vagus platt, gefasert, in einzelne Stränge getheilt, getrocknet, auf den Durchschnitt tritt kein Mark hervor. Das obere Ganglion cervicale aufgeschwollen, geröthet, oben und in der Mitte injicirt, wie ein blaßrothes Fleischklümpchen aussehend, aus demselben gehen aber weiße Stränge heraus; das Ganglion coeliacum eben so sich verhaltend, mehrere Fleischklümpchen vorstellend.

Die Submaxillardrüse gereizt, eben so die Tunica mucosa in basi linguae usque ad tonsillas et epiglottidem mit Wulstungen besetzt, welche an einigen Stellen geöffnet, förmlich arrodirt sind, an andern noch geschloßen und durchschnitten dicken Schleim enthalten; jene geöffneten Wulstungen fühlen sich rauh an, und auf Drücken tritt viel Schleim heraus.

Deutliche Ekchymosen an der Wirbelsäule hin, in basi pulmonum, in der Gegend der Aorta, eben so auf dem Centro tendineo diaphragmatis, aus welchen Stellen auf die Durchschneidung gestocktes, schwarzes Blut hervortritt.

Die Substantia pulmonum, besonders nach oben collabirt, enthält wenig Blut, teigig viscid anzufühlen, zianoberroth in dem dichten zelligen Gewebe, nur in den Gefäßen ist freyes Blut enthalten; in den tiefern Lobis ist die Lunge ödematös, schaumig, dunkelschwarzroth.

Das Herz leicht zerreißbar mit dem Finger, ist auf seiner Oberfläche mit vielen Ekchymosen bezeichnet, welche man auf der innern Fläche des Magens gleichfalls findet. Die Leber enthält durchschnitten in ihren Gefäßen viel schwarzes Blut, ihre feste Substanz sehr wenig; der Gallengang sehr erweitert, so daß eine Fischbeinsonde leicht eindringt, die Galle ist schwärzlich. Die Milz klein, zusammengezogen, blutleer, wie überhaupt alle zellstoffigen Organe. Das Pancreas derb, grobkörnig, gefäßreich, aber trocken, so wie sein Ausführungsgang. — Im Oesophagus an der Cardia ein sehr entwickeltes Gefäßnetz, viele weiße Drüschen.

Im Ileum finden sich gruppenförmig die hirsenkornartigen Drüschen, welche an einigen Stellen so nahe zusammentreten, daß sie dann die elliptischen Flecken bilden, welche in dieser Leiche rauh anzufühlen sind.

Die Harnblase sehr zusammengezogen, ohne Harn; im Nierenbecken finden sich schwarze Nierensteine von verschiedener Größe, meist wie Sandkörner, einer aber haselnußgroß.

IV.

Section eines nach 24 Stunden an Cholera gestorbenen 50jährigen Mannes.

Das Gehirn derb, fest, blutreich, die dura Mater bläulich mit sehr gefülltem Sinus; der Sympathicus dünn, sehr blaß, nur gegen die Brusthöhle mit bläulichen Venen begleitet, das untere Cervicalganglion sehr blutreich, der Vagus nicht sehr straff.

Die Schleimhaut des Rachens bläulichroth, basis linguae, tonsillae, velum palatinum, dorsum epiglottidis mit den Schleimdrüsen-Wulstungen besetzt, zwischen hinein ausgedehnte Gefäßnetze.

Beyde Lungen sehr collabirt, in den hintern Brustraum zurückgesunken, eingeschrumpft, zähe, in den obern Lappen heller, in den untern dunkler roth, oben festzellig, unten mit schaumigem Blute versehen, in ihren größern Gefäßen viel schwarzes Blut, beyde Lungen angeheftet an die venös injicirten Rippenfelle.

Im Pericardio ℥ß gelbliches Serum, das Herz groß, zähe, in basi ringsum, besonders auf der rechten Seite, mit schwarzrothen Blutflecken gefleckt, welche bis auf 2 Linien in die Muskelsubstanz eindringen; in seinen Vorhöfen und großen Gefäßen dickflüßiges, schwarzes Blut in Menge enthaltend.

Das Peritonäum matt glänzend, trocken. Die Leber dunkelbraun, welk, zähe, in ihren größern Gefäßen nur dickes Blut enthaltend. Die Gallenblase strotzend von braunlichgrüner, dünnflüßiger Galle. (Der Leichendiener schmeckte sie süßlich, nur die dickflüßige schmecke seiner Erfahrung nach bitter.) Die Milz blaß, blutleer, eingeschrumpft. — Das Ganglion solare als ein quer liegender Strang mit einzelnen roth angeschwollenen Knoten, wie Fleischklümpchen, welk, zähe, die herausgehenden Nervenäste jedoch weiß.

Der Magen mit grünlich gelber, weißflockiger Flüßigkeit zu einem ½ angefüllt, seine Tunica mucosa bräunlichroth, mißfärbig, stark aufgelockert, mit leicht abzustreifendem Schleime belegt, die venösen Gefäße ausgedehnt. Die Intestina tenuia schlaff, leicht geröthet, gegen das Becken herabgesunken. Die Tunica mucosa ilei mit vielen dichtgedrängten angeschwollenen gries- und hirsenkorngroßen Drüsen höckerig besetzt, einzelne angeschwollene weiße Auflockerungen, an andern Stellen oft mehrere Zoll lange elliptische drüsige Wulstungen. An letztern Orten ist diese Schleimhaut verdickt, und an die unten liegende Tunica muscularis angeheftet, während nebenan die nicht gewulstete Schleimhaut sich verschieben läßt.

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XII. Auszüge aus den Cholera-Berichten des Dr. Wilhelm Sander.

(Beschluß.)

In dem fast durchaus verengerten Dickdarme sind einzelne, vergrößerte, bläschenförmige Drüschen; seine Tunica mucosa ist gelbgrün mißfärbt, er enthält keinen Koth, nur gelblich trübe Flüßigkeit.

Die Gekrösdrüsen vergrößert, bläulichroth, gefäßreich.

Die Nieren schlaff, die Gefäße blutreich, die Harnblase zusammengezogen, keinen Tropfen Harn enthaltend.

Der Ductus thoraicus sehr erweitert, ob durch vermehrte Auffaugung? Stockung? oder verkehrte Bewegung der lympathischen Säfte?

Der Geruch aus dem geöffneten Unterleibe war eigenartig, wie von Semen virile, alle Muskeln des Körpers waren dunkelroth bis in das Blauliche, die ganze Oberfläche der Haut war in dieser Leiche bläulichroth geblieben.

V.

Section eines 72jährigen an der Cholera während 36 Stunden erkrankt gewesenen Mannes.

Schon die äußere Besichtigung der Leiche beurkundete einen ächten, rasch verlaufenen Cholerafall; die Rückenhaut der Hände und der Füße bläulich roth, die Finger und Zehen einwärts, der Fußrücken ab- und einwärts gezogen, die Nägel blau, Hände und Finger gerunzelt, die Augen tief mit schwarzen Ringen umgeben.

Das Gehirn ist mit blaurothen, dicken Venen überzogen, seine Substanz fester, die Sinus sehr gefüllt, in den Ventrikeln etwa ℥j. Serum.

Der Nervus vagus ist zu einem dünnen Strange eingeschrumpft, wie marklos; die Vena jugularis blutleer, die Ganglien des Sympathicus am Halse bieten nichts Auffallendes. Die Schleimhaut des Pharynx bläulichroth mit Schleim überzogen, welcher auch von innen den Oesophagus bedeckte. Die rechte, an die Rippenpleura festzellig angeklebte Lunge war eingeschrumpft, zähe, der untere Lobus bläulich dunkelroth, ödematös, die linke Lunge gleichfalls zusammengefallen, oben hellroth, ödematös, unten dunkelroth, schaumig; die Bronchien mit seröser Flüssigkeit angefüllt. Das Herz bläulichroth, mit Fett durchwachsen, in basi besonders blau gefärbt von den durchscheinenden Gefäßen, dickflüßiges, stockendes, schwarzes Blut enthaltend, eben so in der Aorta descendens, welche dick davon angefüllt ist. Die Leber gelbbräunlich, die Gallengänge weit, ausgedehnt, die Gallenblase strotzend von bräunlich schwarzer, dickflüßiger Galle; die Milz rothbraun, lederartig, zähe, runzlich; das Pancreas röthlich grau, trocken; sein Ausführungsgang leer, trocken. Das nun tiefer erscheinende, auf der Aorta liegende Ganglion solare war sehr merkwürdig in dieser Leiche entartet; es war dick, angeschwollen, schmutzig roth, blutreich, die Marksubstanz nicht erkenntlich, wie mit dicken, fleischigen Bündeln verbreitete es sich aus seinem rothangeschwollenen Centrum, und erst mit den auslaufenden Strängen ward es nervenartig und weiß.

Der Magen enthielt Choleraflüßigkeit mit Schleimflocken, von dessen gefäßreicher Tunica villosa konnte der Schleim leicht abgestreift werden, und sie fühlte sich alsdann etwas rauh an, wie mit dem feinsten Sande übersäet, der Oesophagus in der Nähe der Cardia, das Duodenum in der Nähe des Pylorus mit drüsigen, hirsenkornartigen Erhabenheiten besetzt. Im Duodenum tiefere Cryptae, von der Galle gelbbraun gefärbt, mit weißlichen Brücken der Schleimhaut.

Die dünnen Gedärme wurden vom Ileum in der Nähe des Cöcum anfangend mittelst der langen Darmscheere aufgeschnitten, so kamen denn auch hier die merkwürdigen Schleimdrüsen-Auflockerungen zum Vorscheine. Man sah deutlich, daß einzelne Peyer'sche Drüschen hirsenkornartig bald gegenseitig näher, bald ferner sich erhoben hatten; man konnte sie einzeln und in ganzen Reihen zählen; auf die Berührung waren diese Darmstellen körnig, aber glatt anzufühlen. An andern Stellen, etwas weiter oben, waren diese einzelnen Drüschen zusammengeflossen, und bildeten dann die schon beschriebenen elliptischen Flecken, von denen einige noch glatt, als in der Ausbildung erst begriffen, andere aber schon etwas rauh anzufüllen waren. Hat alsdann eine schwarze Erosion stattgefunden? Ist die Schleimhaut siebartig durchbohrt? oder haben sich die Drüschen nur geöffnet, und ragen mit ihren gewulsteten Ausführungsgängen frey heraus?

Die dünnen Gedärme enthielten eine große Menge Schleim, welcher verschieden gefärbt war, bald weiß, grau oder blutig; die Valveln in der obern Hälfte sehr entwickelt, die innere Wandung geröthet. Den Blutgefäßkranz hatten jene Schleimdrüseninseln in diesem Cadaver nicht, sie waren nur als weiß von Farbe von der sie umgebenden gerötheten Tunica mucosa scharf getrennt.

VI.

Section einer nach 20 Stunden an Cholera gestorbenen 42jährigen Frau.

Das Gehirn mit Blut überfüllt, seine Substanz fest, derb, faserig, wenig Serum in den Kammern, in basi cranii etwas Flüßigkeit aus der Rückenmarkshöhle zufließend. — Der Nervus vagus fest, gleich einer Sehne, so daß man ihn von einer Seite aus dem Kopf, ja dem ganzen Oberkörper heraufheben konnte, ohne daß er zerriß; auf den Durchschnitt tritt kein Mark hervor. An den Cervikalganglien und an dem Sonnengeflechte keine auffallende Veränderung, nur schienen sie etwas aufgeschwollen und mehr als gewöhnlich grauröthlich. Der Nervus phrenicus nicht von beyderseitigen Venen begleitet. — Die Lungen zusammengefallen, ihre Substanz zähe, blutleer, nur in den Gefäßen blutenthaltend, zinnoberroth in den obern durchschnittenen Lobis, in den untern weniger schaumend und nicht so dunkelschwarzroth wie bey andern Choleraleichen.

Das rechte Herz mit schwarzem Blute sehr angefüllt, so auch die Lungenarterien; die Aorta leer, eben so die linke Kammer, jedoch in artio sinistro und in den Lungenvenen im Verhältniß noch ziemlich viel eines dicken schwarzen Blutes.

Die Leber derb, trocken, wenig Blut in ihrer Substanz, nur in ihren größern Gefäßen schwarzes Blut enthaltend.

Die Milz sehr klein; es fließt kein Blut auf den Durchschnitt, das Messer wird kaum gefärbt. Die serösen Häute sehr trocken, kein Tropfen Serum in cavo thoracis et abdominis. — Der Magen von Luft gedehnt, Choleraflüßigkeit und Speisereste noch enthaltend, an einzelnen Stellen mit vertieften Punkten bezeichnet, wenig Ekchymosen. — Die dünnen Gedärme vom Ileum an haben eine Menge entwickelter Schleimdrüsen, welche, an einzelnen Stellen zusammenfließend, große elliptische Flecken bilden, zum Theil glatt, zum Theil rauh sich anfühlend.

In basi linguae sehr viele dickgewulstete Schleimdrüsen, welche in dieser Leiche mit sichtbarer runder Oeffnung versehen sind und etwas Schleim ausdrücken lassen; auf den Durchschnitt dieser Wulstungen zeigt sich kein Schleimklümpchen, sondern nur die aufgelockerte Schleimdrüsensubstanz. — In den dicken Gedärmen erscheinen einzelne ganz rund hervorstehende Erhabenheiten, gleich kleinen Bläschen, welche durchschnitten Schleim enthalten. — Die Lage der dünnen Gedärme ist platt, wie zusammengedrückt, von Luft nicht gedehnt, in das Becken größtentheils hinuntergesunken.

Behandlung.

Der Verfasser setzt folgende Behandlungsarten, welche die Wiener Aerzte anwendeten, auseinander; nämlich:

1) Methodus homöopathica.
„ excitans.
„ diaphoretica.
„ alternans.
„ evacuans (per emetia).
„ antiphlogistica.

Die erste verwirft er als ganz erfolglos.

Die excitirende Methode sogleich von vorn herein in den drey Hauptformen der Cholera in Anwendung gezogen, ist zufolge der Versicherung der Mehrzahl der Wiener Aerzte nach der homöopathischen Curmethode die schlechteste von allen. Sie war hauptsächlich im Anfange der Epidemie noch verbreitet, die Aerzte waren ängstlich, sie wollten die gesunkenen Lebenskräfte heraufheben, das fliehende, erlöschende Leben erhalten und anflammen durch starke Gaben von diffusiblen Reizen, von Campher, Moschus, Phosphor, von ätherischen Oelen in Naphtha aufgelöst; allein man war sehr unglücklich, man schnürte die fesselnden Bande nur fester, man verstärkte die innern Congestionen, man beschleunigte den apoplektischen Hirn- oder Lungentod.

Die aus dem Norden nach Wien zurückgekehrten Aerzte hatten diese schädliche, reizende Kurmethode dahin übergepflanzt; bald jedoch siegte der ächte hippokratische Geist der Wiener Schule, man behandelte die Krankheit mit mildern Mitteln und das Sterblichkeitsverhältniß besserte sich. Dennoch sah der Verf. diese hitzende Methode noch in zwey der dortigen Choleraspitäler in Gebrauch gezogen, — allein da fand man denn auch die Kranken schon in Stadio invasionis im trunknen, soporösen Zustande, und die meisten verfielen, konnten sie das Stadium reactionis erreichen, in die eigenartigen Cholera-Nervenfieber, aus denen sie selten oder nur sehr langsam genesen konnten.

Die diaphoretische Methode, wie sie von Laien ausgedacht und vorzüglich aus Rußland zu uns ausgeführt wurde, die Kälte der Haut zu bezwingen, einen vermeintlich-wohlthätigen Schweiß herauszutreiben durch heiße Wasserbäder, Dampfbäder, durch mehr oder weniger sinnreiche Vorrichtungen am Bette oder in Kästen angebracht, durch häufiges warmes Trinken von aromatischen hitzenden Theesorten, von Mentha piperita, Melissa, Chammomillar, Sambucus etc. ist gleichfalls nur in den ersten Tagen der in Wien ausgebrochenen Epidemie allgemein befolgt worden. Die nur künstlich dem kalten Körper mitgetheilte Wärme verlor sich wiederum alsbald von der Oberfläche; der herausgetriebene Schweiß vertrocknete ohne Erleichterung der schweren Symptome; man konnte den an-

geblichen Hautkrampf doch nicht lösen, das ausgedehntere Blut füllte und dehnte die innern Gefäße nur mehr aus, und führte den apoplektischen Tod nur desto schneller herbey.

Einer allgemein günstigen Aufnahme erfreut sich dagegen die alternirende Methode; in 12 von dem Verf. besuchten Wiener Choleraspitälern fand er dieselbe fast bey allen Kranken in Verbindung mit andern Heilverfahren angewendet.

Diese Methode besteht in kleinen oft gereichten Gaben von Rad. Ipecacuanhae in Pulverform, meist aber im Aufguß von gr. vj. — ʒß auf eine Colatur ℥iv — vi, welcher dann, je nach Beschaffenheit der Umstände, schleimige Mittel, vegetabilische oder mineralische Säuren, Camphor ꝛc. zugesetzt werden.

Die Ipecacuanha in refracta dosi als alterans dargereicht, bringt eine fortdauernde nauseose Einwirkung hervor, befördert die Hinleitung der stockenden Säfte zu den secernirenden Schleimhäuten des Magens und der dünnen Gedärme, ruft die Thätigkeit des Lymphsystems hervor, erleichtert und erregt die Aufsaugung und Stoffwechsel in allen Organen, und wird auf diese Art die durch das aufgenommene Choleramiasma in den Ganglien und deren Nerven hervorgebrachte krankhafte Veränderung vermindern, ableiten und beseitigen können.

Ist das Gangliensystem einmal befreyt worden von der unerklärlichen Hemmung seiner Einwirkung, dann hört die Inversion der Säfte nach innen auf, die bisher verschlossenen und vertrockneten Kanäle aller Sekretionsorgane werden eröffnet, wieder befeuchtet, die Cholera ist vorüber.

Die Ipecacuanha leitet die zurückgehaltenen Säfte nach demselben Ausgang, nach welchem die noch regsame Heilkraft der Natur sie hintreibt; die Ipecacuanha unterstützt, erleichtert die Natur in ihrem Heilungsgeschäfte, und könnte daher, aber nur in dieser Beziehung, ein spezifisches Heilmittel der Cholera genannt werden. Wir sind noch nicht so glücklich, ein wahres Spezificum, ein solches materielles Mittel zu besitzen, welches entweder den Menschen vor der Aufnahme und Einwirkung des Cholerakrankheit-Stoffes sicher schützt, oder welches das einmal aufgenommene, das innerste Leben nun zerstörend angreifende Gift direkt tödtet.

Aehnlich der Ipecacuanha wirken die häufig verordneten flor. arnicae, alterirend, umstimmend, Ekel erregend, auffaugend, nur zugleich excitirend; sie sind alsdann vorzüglich angezeigt, wenn durch verschiedene Erscheinungen, welche als solche der Takt dem Arzte erkennen läßt, ein Sinken der Nervenkräfte befürchtet werden muß; dann mag man noch einigen flüchtigen Reiz vorsichtig zusetzen, eine Auram camphorae mit liq. c. c. succ., dem vorzüglichen Ammoniumpräparate.

Die evacuirende Methode (per emesin) wurde als eigene Behandlungsweise in dem Wiener Militär-Choleraspitale (Transporthause) angewendet. Verf. bedauert dieses Hospital nur einmal besucht zu haben, und muß sich daher auf die Angaben beschränken, wie sie im Hospitale selbst von den dortigen Aerzten, theils von andern Militär- und Civil-Aerzten mitgetheilt wurden.

Alle ¼ bis ½ Stunde werden Pulver von Ipecacuanha zu ℈i pro dosi den Kranken gereicht, so daß dieselben häufig 10 bis 20 ℈ per Tag genommen haben. Sinken die Kräfte unter dem häufigen Brechen, oder erfolgt in schweren Fällen kein Erbrechen, so werden kleine Gaben von Moschus zwischen hinein gereicht. Erscheint nun bey diesem kühnen, heroischen Verfahren gallichtes Erbrechen, so sollen die schweren Cholera-Zeichen, Livor, Collapsus Faciei, die Kälte, die Pulslosigkeit wundersam verschwinden, und Kranke noch öfters aus dem Stadio paralyseos (?) herausgerissen worden seyn. Gegen die manchmal dann hinzutretende hartnäckige Verstopfung werden gelinde Eccoprotica, infus. rad. rhei cum manna angewendet.

Das Sterblichkeit-Verhältniß war in diesem Spitale in der That ziemlich günstig, da nur ⅓ der dortigen Kranken (unter 302 Erkrankten genasen 195, starben 107) weggerafft wurde. — Durch diese Ableitung vom Nervensysteme, mag allerdings die Befreyung der Kräfte schnell und glücklich herbeygeführt werden können; allein wenn man bedenkt, daß Soldaten, in der Blüthe der Jahre, meist kräftig und gesund vor dem Anfalle waren, daß sie unter fortwährender Aufsicht gestellt, bey dem geringsten Erkrankungszeichen sogleich in das Hospital, und also im ersten Anfange der Cholera schon abgeliefert werden, daß diese günstigen Momente bey der Mehrzahl der Kranken vom Civil nicht statt finden, so mindert sich sehr die allgemeine Empfehlung dieser Brechmethode.

Der antiphlogistischen Methode, welche ganz uneigentlich in Bezug auf die Behandlung der Cholera so genannt wird, indem sie vielmehr einen Gegensatz zu der Reitzenden und Schweißtreibenden bildet, gibt der Verfasser, wie die Wienerärzte, den Vorzug, und rühmt den Gebrauch der Blutentziehungen, des kalten Wassers und Eises bey den Cholerakranken. Seine beschriebene Behandlung stimmt mit den früher angeführten überein.

Erzeugung und Verbreitung der Cholera.

Der Verfasser spricht nach allgemeinen pathologischen Grundsätzen die Contagiosität der Cholera ab, und erklärt die epidemirte Verbreitung der Cholera durch die Annahme eines Miasmas, bey dessen Erzeugung die Electricität eine große Rolle spiele. Er glaubt, daß das Choleramiasma sich stets

neu erzeuge, durch die Luft in weit entfernte Gegenden nicht fortgetragen werden könne, und seine Erzeugung an den Boden gebunden sey. Denn wäre der Keim für dieses Miasma nur in der Luft; könnte er sich in ihr allein entwickeln und sich in derselben erhalten, so müßte seine Verbreitung in die verschiedenen Länder, in welchen die Cholera herrscht, viel schneller geschehen seyn.

Siderische und planetarische Einwirkungen, und die dadurch erfolgten Veränderungen unserer Atmosphäre, bilden den einen Faktor zur Zeugung des Choleramiasma's; den andern wohl zu beachtenden bildet unsere Erde, das trägere tellurische Prinzip. Die uns unbekannten Veränderungen, welche im Innern oder in der Rinde unserer Erde stattgefunden haben und noch statt finden, die Ausdünstungen oder Einsaugungen von Imponderabilien, erzeugen das Miasma, wenn sie mit der allerwärts disponirten Luft in Wechselwirkung treten; sie können aber nicht so rasch und allgemein vorwärts schreiten, wie die Veränderungen in der Luft. Sie halten an, ruhen, oder finden in einzelnen Gegenden gar nicht statt. Auf diese Weise klebt das Choleramiasma oft Monate lang einer Stadt, einem Stadtviertl oder einer Gegend an, während schon in der nächsten Umgegend das Verschwinden oder andauernde Befreyung von der Krankheit sich kund gibt; tritt aber der tellurische Faktor in einer von der bestehenden Krankheit noch weit entfernten Gegend hervor, dann macht die Cholera Sprünge.

Die Cholera hat über Ströme und Meere gesetzt, nicht weil scheinbar angesteckte Menschen aus dem inficirten Lande hinüberschifften, und während der Fahrt oder jenseits erkrankten, sondern weil das tellurische Zeugungsprinzip aus der Tiefe der Gewässer heraufdringt, und in seiner Wanderung auf der entgegengesetzten Küste angekommen ist.

Die Erzeugung des Miasma's wird durch Feuchtigkeit und Wärme befördert, durch trockene Kälte geschwächt; aus Niederungen und Sümpfen entwickelt es sich leichter; aus felsigem, trockenem Boden, hoher gebirgiger Lage scheint es schwieriger hervor zu brechen.

Aus der Zusammenstellung der in Europa von der chol. epid. befallenen Gegenden geht hervor, daß sie bis jetzt häufiger in den niedergelegenen Städten herrschte: Petersburg, Königsberg, Danzig, Hamburg sind nur wenige Fuß über der Meeresfläche; London 162, Paris 222, Berlin 275, Magdeburg 315, Breslau 386. Wien 480, Prag 943, Moskau 1614. *)

Der Verf. meint, daß diese schreckhafte und mörderische Krankheit nicht fortbestehen kann, sondern vorübergehen werde wie andere in frühern Jahrhunderten weithin verbreitete Epidemien; sie werde und müße aussterben, sobald die außergewöhnlichen Bedingungen, welche sie ins Daseyn riefen, aufhören.

Um den Ausbruch der Krankheit individuell zu erklären, nimmt Dr. Sander das epidemische Cholera-Miasma als momentum disponens an, und es braucht dann nur ein momentum excitans z. B. Diätfehler ꝛc. ꝛc. hinzuzukommen, um die Cholera bey dem Einzelnen zur Entwicklung zu bringen. Der relativ gesunde Mensch wird dessenungeachtet diesem Einfluße widerstehen; nur der schwache, kränkelnde und nothleidende ꝛc. unterliegt desto leichter.

Das Anfangs schwach oder in geringer Menge erzeugte Miasma gibt sich zuerst sporadisch kund, steigt dann schnell an Intensität, verweilt im Steigen und Abnehmen schwankend, bis nach 2 bis 4 Monaten die atmosphärische Luft den geschwächten Krankheitsstoff neutralisirt, zerstört, oder seine Erzeugung überhaupt nicht mehr statt findet.

So erlischt die Cholera, nicht weil die disponirten Individuen befallen worden sind, sondern weil das momentane disponens verschwunden ist.

Der Verf. sagt, daß man zur Zeit der in einer Gegend herrschenden Cholera die Furcht, die Angst, den Eckel, Schrecken vor derselben gleichsam als ein dynamisches contagium betrachten könne. Gestützt auf die auffallende Aehnlichkeit in den Erscheinungen der deprimirenden Gemüthsaffecte mit den Symptomen der Cholera möchte er noch weiter gehen, und die asiatische Cholera einen andauernden giftigen Schrecken nennen.

Er sah ein junges Mädchen das Opfer der Cholera in Wien werden. Dieses wohnte 6 Stunden von der Stadt entfernt, und bekam die Nachricht, daß ihr Geliebter an der Cholera schwer darniederliege. Es eilte schnell nach der Stadt, drängte sich jammernd an das Bett des Sterbenden, entsetzte sich, und wurde nach 2 Stunden von der Cholera ergriffen, während von der Umgebung des Kranken keine Person erkrankte.

Ein schwer an der Cholera erkrankter Soldat wurde aus dem Militärspitale in das Josephinische Klinikum *) transportirt. Bald darnach wurden drey Kranke (ein Phthisiker, ein Reconvalescent aus einer Pneumonie und ein im Ausgang der ileitis ulicerosa Befindlicher) von der Cholera ergriffen. Einige Tage

*) In Asien wurden Städte, welche eine noch viel höhere Lage über der Meeresfläche haben, von der Cholera heimgesucht. Die Redct.

*) Die Cholerakranken unter andere Kranke zu legen, soll nie ohne die dringendste Nothwendigkeit erlaubt werden. Diese gerathen durch den Jammer und Mitleid erregenden Anblick jener in eine bedenkliche Gemüthsverstimmung, werden furchtsam und scheu, und werden dadurch schnell zur Aufnahme der Cholera disponirt. Die Redakt.

später erkrankten daran 3 Krankenwärter. *) Es starben 5 derselben. Die genauere Nachforschung wies nach, daß jene drey Soldaten sich an dem ersten Cholerakranken sehr eckelten. Nachdem die Krankenwärter diese von der Cholera befallen sahen, zitterten sie auch für ihr Leben. Ueberdieß hatten sie mehrere Nächte gewacht, vielen Branntwein und Speisen unmäßig genossen.

Das Choleramiasma ist in seiner Intenzität überall gleich stark geblieben; nur in seiner extensiven Kraft scheint es bey seiner Verbreitung schwächer geworden zu seyn. Daher ergibt sich ein günstigeres Sterblichkeits-Verhältniß.

XIII. Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Pfeufer.

(Derselbe war praktischer Arzt zu München, reiste im September 1831 nach Berlin und in mehrere Provinzen des Königreiches Preußen, und kehrte am Ende Dezembers zurück.)

Beschreibung des Ausbruches der Cholera zu Magdeburg.

Magdeburg ist durch seine vortheilhafte Lage an der Elbe und seinen ausgebreiteten Handel eine der wohlhabendsten Städte Preußens. Obwohl es im Sande liegt, so sind doch seine Umgebungen durch regelmäßige gewöhnlich im Frühling erfolgende Ueberschwemmungen der Elbe sehr sumpfig. Es selbst liegt auf einer Felsengräte, welche aus einer lockern Masse besteht, die zum Häuserbau verwendet wird, da sie aber sehr leicht Feuchtigkeit aufnimmt und dem Steinkrebs sehr bald unterliegt, so sind namentlich die Parterre-Wohnungen häufig feucht. Die Stadt hat einige breite Straßen und freye Plätze, die meisten Gassen sind eng und winklig.

Sie liegt 219 Fuß über der Meeresfläche, der mittlere Thermometerstand ist + 7°, 70 R. Man rechnet 40,200 Einwohner in der eigentlichen Stadt, 5000 in den ¼ St. weit entlegenen Vorstädten. Außerdem liegen gegenwärtig 3000 Mann in Garnison. Die Bürger sind wohlhabend, und die ärmere Klasse durch Arbeiten mit den Handelsgütern beschäftigt.

Das Mortalitätsverhältniß ist unter gewöhnlichen Umständen wie 1 : 38.

Magdeburgs Gesundheitszustand scheint im Vergleich zu andern Städten nicht der beste.

Bis vor 5 Jahren waren Wechselfieber eine Seltenheit. Mit dieser Zeit wurden sie häufig und herrschten nun alljährlich 8 Monate, so daß nur July und August, und Dezember und Januar von ihnen frey blieben. Vor 3 Jahren kam zum erstenmal eine Form von Fiebern im Herbst, welche nach der Beschreibung der Aerzte zum genus jener Schleimfieber zu gehören scheinen, welche Autenrieth in den Tübinger Blättern beschreibt. Sie begannen mit nächtlichen Diarhöen, Fieber gegen Abend, später profuse Schweiße mit Neigung zur Frieselbildung, Delirien, trockner Zunge, waren gewöhnlich langwierig, befielen viele und tödteten fast alle troß der verschiednen dagegen angewandten Methoden. Auch vor 2 Jahren und im vorigen Jahr erschienen sie, in diesem Jahr blieben sie aus und statt ihrer erschien gleichsam zum Ersatz die Cholera. Im Allgemeinen war daher in den letzten Jahren der nervöse Genius der herrschende.

Im May und Juny herrschte die Influenza und zwar bösartiger, als irgendwo, indem eine sehr beträchtliche Anzahl schwächlicher und alter Leute durch dieselbe weggerafft wurden. Nachdem diese aufgehört hatte, war ein solcher Stillstand in den Krankheiten, daß Aerzte, welche sonst 30 — 40 Patienten hatten, nun 6 — 8 Kranke besuchten. Im Verlauf des Sommers kamen viele sporadische Brechruhren, welche gutartig verliefen, und sehr häufige Koliken. Gegen Mitte August nahm die Krankenzahl sehr zu, es waren Ruhren, gastrische und nervöse Fieber, welche viele tödteten.

Die Witterung des Sommers war sehr verschieden, wie im übrigen Deutschland, der August hatte 17 Regentage, der höchste Barometerstand 28″ 2‴, am 30ten, der tiefste 27″ 9‴, am 5ten.

Höchster Thermometerstand + 22° R. am 7ten und 11ten, tiefster + 11, 5 am 21ten.

6 Gewitter, davon 3 aus SW, 2 aus N, 1 aus NW.

Am 8ten, 9ten und 10ten eine sehr dunstige Atmosphäre, so daß sie als Höherauch notirt wurde, bis später eingezogene Nachrichten es wahrscheinlich machten, daß der atmosphärische Dunst mit jenen furchtbaren Gewittern zusammenhänge, welche in der östlichen Schweiz und Tyrol so großen Schaden anrichteten; weil auch der Wind in jenen Tagen O und NO war.

Am 14ten und 15ten, am 30ten ebenfalls ein dem Höherauch ähnlicher Dunst.

Im September häufig trübes Wetter und Regen.

Höchster Barometerstand 28″ 3‴ am 23. Sept. tiefster 27″ 7‴, am 3ten.

Höchster Thermometerstand + 20° am 2ten, tiefster + 6° R. am 20ten. Am 24. und 25ten ein sehr ausgezeichnetes rosenrothes Abendroth. Die Süd- und Nordostwinde in diesem Monate vorherrschend.

*) In den meisten Choleraspitälern wurden mehrere oder viele Krankenwärter von der Cholera befallen, weil sie einerseits zu strengen Dienst hatten, und andererseits zu ungeregeltes Leben führten. Die Red.

Am 27. Sept. NO und O.
Am 28. " NO. O. SO.
Am 29. " SW. S.

Barometer 27″ 10‴, 6 und 28″ 0, 8; Thermometer zwischen + 7 und + 17°.

1. Oktober.

Barometer Mittag 2 Uhr 27″ 9‴, 4.
Thermometer + 17.
Ost. schönes Wetter.

2. Oktober.

Barometer 27″ 9‴, 1.
Thermometer + 13°,
Ost. Trübe und Regen.

3. Oktober.

Barometer 27″, 10‴, 5.
Thermometer + 10° 5.
Ost. Trübe und Regen.

4. Oktober.

Barometer 28″ 04.
Thermometer + 13°.
NO. NO. O. Regen. Vermischt.

Als erster der Cholera verdächtiger Fall wird ein Schiffer angegeben, welcher am 2ten Oktober auf seinem Kahn todt gefunden, und dessen Obduktion an diesem Tage vorgenommen wurde. Er lag oberhalb Magdeburg bey Buckau ½ Stunde entfernt. Diesem ersten Fall ist bey weitem nicht so genau nachgespürt, als zu wünschen wäre. Es gelang dem Verf. nicht, mehr zu erfahren, als daß der Schiffer von Berlin gekommen sey, eine vorschriftmäßige Kontumaz von 5 Tagen bestanden, und nebst dem noch mehrere Tage wegen des hohen Wasserstands still gelegen habe. Der sogleich untersuchte Gesundheitszustand der übrigen Schiffer ergab die beruhigendsten Resultate. Der Kahn wurde streng kontumazirt.

Wiewohl nun dieser als der erste verdächtige Fall im Weichbild Magdeburgs angegeben wird, so sind doch mehrere Aerzte anderer Meinung; denn abgesehen davon, daß sie mehrere während des Spätsommers vorgekommene sehr schnell verlaufende Krankheiten hier wie an andern Orten gegenwärtig für choleraverdächtig halten, so ist noch ein Todesfall, welcher sich am 1. Oktober in der Weißgerberstrasse ereignete, von Bedeutung. Es war ein Schuster, der 4 Tage vorher an Brechen und Durchfall erkrankte, und am 1. unter typhösen Symptomen starb. Dr. Schulz, ordinirender Arzt am Choleralazareth, der ihn im Leben sah, versicherte dem Verf., daß er ohne Zweifel an der Cholera gestorben sey, und es ist durchaus keine Ursache, an dieser Aussage zu zweifeln. Weder irgend einem Zusammenhang mit infizirten Personen, noch eine andere Erkrankungsursache, gelang es, auszumitteln.

Während die Aerzte nach Buckau zur Sektion fuhren, starb ein Arbeiter in der Weinstädterstrasse Nachmittag 4 Uhr an unzweifelhafter und für solche erklärter Cholera. Von einer selbst nur denkbaren Einschleppung ist keine Spur nachzuweisen. Dieser Taglöhner war ein unverbesserlicher Säufer, welcher einen Tag vorher einen Rock seiner Frau gestohlen, und dafür über eine Maas Branntwein getrunken hatte. Das Haus wurde streng gesperrt.

Am 4. erkrankte an einem von dem vorigen weit entlegenem Theile der Stadt, nämlich auf dem breiten Weg eine Amtsdienersfrau, welche mit dem vorigen Fall notorisch in keiner Verbindung stand. Sie war auf einem Aerndtefest gewesen, hatte viel Trauben gegessen, darauf getrunken, und als sie nach Hause kam, einen starken Aerger gehabt. Sie starb noch an demselben Tag.

Auch hier, wie überhaupt in den ersten Fällen, strenge Absonderung der Kranken und ihrer Umgebungen. Wegen des Einwurfs eines möglichen Zusammentreffens dieser erst befallenen mit Leuten, die aus infizirten Gegenden kamen, ist noch nöthig zu bemerken, daß Magdeburg eine 5tägige Land- und Wasserquarantaine errichtet hatte, welche unter diesen lokalen Verhältnissen sehr genügend zu handhaben war.

Der 3. Fall kam ebenfalls in einer andern Gegend der Stadt im Lödischen Hof. Eine Köchin hatte eine Bestellung auf dem Wall mit ihrem Liebhaber. Als sie zu ihrer Wohnung zurückkam, wollte sie durch das Fenster in ihr Zimmer steigen, und fiel bey dieser Gelegenheit in ein Wasserfaß bis an den Bauch, worauf sie noch einige Zeit in den nassen Kleidern verweilt haben soll.

Der 4. Fall war ein Kantonist in der steinernen Tischgasse, ebenfalls ein Trinker.

Und so kamen überhaupt bemerkenswerther Weise die 15 ersten Fälle in 15 verschiedenen und zum Theil weit von einander entfernten Strassen, wo sich fast überall ein Zusammentreffen mit einem andern Kranken wegen der so bald als möglich eingeleiteten Sperren und zum Theil wegen der gänzlichen Unbekanntschaft der Erkrankten unter sich, weder beweisen, noch auch nur wahrscheinlich machen läßt. Erst der 16. Fall kam in derselben Straße mit dem 7ten, jedoch 14 Häuser von diesem entfernt, und der 32te Erkrankungsfall war der erste, in welchem ein Haus zum zweytenmale befallen wurde.

Die Krankheit verbreitete sich nun rasch in die verschiedenen Theile der Stadt; so daß nur sehr wenige und zwar kleine Gassen frey blieben.

Die meisten Erkrankungsfälle und namentlich Wiedererkrankungsfälle, kamen am alten Fischerufer, wo

meist Leute aus der arbeitenden Klasse wohnen und zwar sehr dicht gedrängt, zunächst die Stockhausstrasse, eine enge, jedoch hoch gelegene Strasse. Folgendes ist die Uebersicht der Erkrankungs-Fälle bis zum 14. November

Erkrankt.	Genesen.	Gestorb.	Best.
525.	181.	314.	30.
Darunter vom Militär:			
42.	22.	21.	0.

Es ergibt sich, daß die 3te Woche die meisten Erkrankungsfälle zählt, demnächst die 4te, dann die 2te, hierauf die 5te, dann die 6te und zuletzt die erste.

Hinsichtlich des Geschlechts ergibt sich ein nicht sehr bedeutendes Mehr beym Männlichen, so wie eine beträchtliche Anzahl von Kindern.

Die Mortalität hinsichtlich des Alters und Geschlechts betreffend ergibt die Zeit vom 2. Oktober bis zum 31ten:

Männer.	Weiber.	Kinder. (bis zum 15 J.)	Summe der Erkrankungen.
184.	152.	66.	402.

und zwar:	erkrankt:	hievon gestorben:
bis 5 Jahr	32	24
„ 10 „	23	10
„ 15 „	11	8
„ 20 „	14	4
„ 30 „	70	28
„ 40 „	60	33
„ 50 „	53	37
„ 60 „	48	33
„ 70 „	38	30
„ 80 „	15	14
„ 90 „	2	1
Unbekannt	36	24

Die als unbekannt angegebenen gehören großentheils zwischen 30 — 50 Jahr.

Es ergibt sich hieraus ein höchst ungünstiges Resultat für das erste Kinder- so wie für das Greisen-Alter, ein günstiges für das Jünglings- und Mannes-Alter.

Aus der Zusammenstellung der Häuser und Straßen ergibt sich, daß von 264 befallenen Häusern nicht zum zweytenmale befallen wurden 186
mehrmal befallen wurden 78

und zwar:	Fälle	mal
	2 Fälle	39 mal
	3 „	17 „
	4 „	8 „
	5 „	6 „
	6 „	1 „
	7 „	1 „
	9 „	3 „
	12 Fälle	1 mal
	20 „	1 „
	21 „	1 „

Die 21 Fälle kamen in einem Arbeitshaus vor, wo zum Theil Sträflinge sitzen, zum Theil die niedrigste Klasse der Arbeiter, welche beyde unter den schlechtesten Verhältnissen leben, kurz ein ganz preisgegebener Theil des Volkes.

Die 20 Fälle sind 20 Wärter im Choleralazareth, auf die ich noch zurückkommen werde.

12 Fälle in der für Kinder errichteten Kontumazanstalt.

9 Fälle in der Artilleriekaserne.

9 Fälle in einem sehr großen Hause am Faßlocherberg, wo sehr viele Familien dichtgedrängt wohnen.

Die große Häufigkeit von wiederholten Fällen in demselben Hause ist namentlich im Verhältniß zu Berlin auffallend.

Was den Karakter der Cholera in Magdeburg betrifft, so unterscheidet sie sich nicht von der in Berlin, so wie auch die Behandlung nur durch den reichlicheren Gebrauch von Calomel und Blutigeln ausgezeichnet und belehrend ist; auf dieß so wie auf einige Besonderheiten, welche ich in den zahlreichen Sektionen, die ich hier zu mancher Gelegenheit hatte, beobachtete, werde ich in meinem Hauptbericht zurückkommen.

Gegenwärtig ist sie hier sehr in Abnahme, welche glückliche Veränderung einem Gewitter zugeschrieben wird, welches in der Nacht des 4ten Novembers aus West sich in der Gegend Magdeburgs entlud, dessen Wirkung sich aber jedenfalls nicht sehr plötzlich kund that, indem bereits am 4ten die Krankenzahl auf 7 gefallen war, am 10ten wieder 10 erkrankten, von da an jedoch die Krankheit immerfort abnahm, jedoch auch hier wie in Berlin die geringe Häufigkeit der Fälle die Intensität derselben zu vermehren scheint, indem wieder lauter schnell dem Tode verfallende vorkommen. Am 14ten hagelte es, am 15ten fiel der erste Schnee ohne daß dieß einen sichtbar günstigen oder ungünstigen Einfluß gehabt hätte.

Hinsichtlich der auffallend geringen Mortalität der in dem Spitale Behandelten stellte ich genaue Nachforschungen an, weil sie sowohl meiner bisherigen Erfahrung, als Ansicht von der Sache widersprach. So erfuhr ich denn, daß auch hier wie anderwärts eine sehr große Scheu vor dem Spital herrschte, welche sich durch die zahlreichen Sterbfälle der ersten Zeit noch vermehrte; es erging daher an die Revierärzte das Ersuchen, die schwersten Fälle nicht mehr zum Transport in das Spital zu begutachten, wenn die übrigen Verhältnisse es nicht dringend forderten; diesem Wunsche zufolge kamen nun eine viel beträchtlichere Menge von leichten Fällen in das Lazareth.

Vom Militär wurden hier viel mehr befallen als in Berlin, wovon der Grund wohl daran liegt, daß sie, wiewohl sich einer sorgfältigern Schonung erfreuend, doch nicht mit solcher Aufmerksamkeit behandelt werden, als die Garden, denen S. M. der König bessere Kost, so wie eine Portion Schnaps zugelegt hat.

Polizeyliche Maßregeln.

Als der Ausbruch der Cholera in Berlin bekannt wurde, ordnete die Gesundheitskommission der Stadt Magdeburg eine Quarantaine auf der Elbe und zu Lande ½ Stunde vor der Stadt an, dieß verzögerte sich aber dergestalt, daß die ersten 3 — 4 Tage der Verkehr noch nicht unterbrochen war, so, daß nach der Aussage einiger, selbst Mediziner von Berlin hieher kamen, welche kurz vorher Cholerakranke besucht hatten; später jedoch wurde zuerst eine 10tägige und zuletzt eine 5tägige Quarantaine aller aus infizirten Orten kommenden oder nicht hinlänglich legitimirten Reisenden streng und pünktlich durchgeführt. In der Kontumaz erkrankte Niemand.

Nach dem Ausbruch der Krankheit in Magdeburg wurde in den ersten Fällen streng nach den bestehenden Vorschriften das Sperrsystem gehandhabt, bey der sofortigen Ueberhandnahme des Uebels aber als durchaus unpraktisch aufgegeben, modifizirt, doch auch diese Art der Sperre ist, wie ich mich überzeugt habe, großentheils imaginär.

Der gesunde Sinn der Magdeburger brachte sie bald auf ein ergiebigeres Mittel zur Bekämpfung der Krankheit, als die nur auf das geduldige Papier passenden Sperren. Es war dieß die Verbesserung des Armenwesens. Die Stadt stellte sogleich 50,000 Thl. zur Disposition des Oberbürgermeisters, 10,000 Thaler freywillige Beyträge kamen in wenigen Tagen dazu.

Bemerkungen.

Hinsichtlich der Entstehung der Cholera in Magdeburg, ob sie eingeschleppt sey, ob spontan entstanden, sind hier fast alle Stimmen einig und die Thatsachen sprechen auch zu lebhaft. Ohne irgend eine nachweisbare oder nur denkbare Kommunikation bricht die Cholera, nicht wie an vielen andern Orten durch lokale Verhältnisse vermchot, in einer Strasse aus und verbreitet sich von dieser weiter, sondern es werden in wenigen Tagen 15 zum Theil weit von einander entfernte Strassen, in jeder ein Haus und in jedem ein einziger Mensch, befallen, ein in der That auffallendes und glückliches Ergebniß, welches dem Verf. geeignet scheint, die unselige Lehre von der alleinigen Entstehung der Cholera durch Einschleppung etwas wankend zu machen.

Was zuerst die Strassen betrifft, welche so auffallend von der Krankheit mitgenommen sind, wie namentlich das alte Fischerufer, die Kamelstrasse, die Stockhausstrasse, so sind wirklich in ihnen die meisten Verhältnisse vereinigt, welche die Entstehung der Cholera unterstützen können, namentlich aber engstehende Hänser und Wohnungen.

Der Einfluß des dichten Beysammenlebens wird übrigens auch durch das Beyspiel der beyden Vorstädte deutlich, welche beyde durchaus durch keine besondern Vorkehrungen geschützt und in ununterbrochenem Verkehr mit der Stadt stehen, wovon die eine schmutzig winklig mit Menschen vollgepfropft bey einer Zahl von 2200 Seelen 43 Kranke 36 Todte zählt, die andere gerade gebaut, nicht so übervölkert von 3555 Einwohnern nur 3 Kranke hatte.

Was nun die zahlreichen Sterbefälle in den einzelnen Häusern betrifft, ist es offenbar sehr auffallend, daß 20 Wärter des Choleralazareths erkrankt sind. Genaue Nachforschung ergab. Durch die Idee von der unvermeidlichen Ansteckung der Cholera fand sich im Anfang kein ordentlicher Mensch zum Wärterdienst; Trunkenbolde, in den ärmlichsten Verhältnissen lebende, verstanden sich durch den Lohn gelockt dazu, und doch nicht in so hinlänglicher Anzahl, daß bey dem großen Zudrange von Kranken in den ersten Wochen ein ordentliches Wechseln statt finden konnte; so kam es, daß sie im Anfange oft 3 — 4 Nächte nicht schliefen. Der Verf. sah während seines Aufenthaltes einen Wärter erkranken und sterben, der troß alles Abwehrens 5 Tage und Nächte nicht vom Bett seiner Frau weggegangen war. Zudem litten viele bereits an Diarrhö, ehe sie in das Spital kamen, oder verschwiegen sie, wenn sie sie auch in demselben bekamen.

Großes Aufsehen machte auch der Tod eines Kaufmanns und seiner 3 Kinder.

Dieser, sonst ein muthiger Mann, hatte vor der Cholera solche Angst, daß er sich so sehr als möglich isolirte und einen Chirurgen zu sich in's Haus nahm; am 15. Abends fühlte er Leibschmerzen, fürchtete sogleich die Cholera zu bekommen, ließ Aerzte rufen, nahm die verschiedensten Arzneyen, ließ sich gegen Morgen des 16. in ein Dampfbad setzen, mit Kampferspiritus reiben, nahm innerlich denselben in großer Quantität und starb früh um 6 Uhr ohne irgend ein Zeichen von Cholera gehabt zu haben, (namentlich war sein Gesicht weder vor noch nach dem Tode entstellt) nach der Meinung der Aerzte am Schlag, wozu er Anlage gehabt haben soll. Die Sektion wurde nicht gemacht. Am Abend desselben Tages wurden die 3 Kinder mit einer Base ausgeschickt, woron das eine schon seit ein paar Tagen Diarrhö hatte, sie waren leicht gekleidet und während die Base in die Kirche gegangen und sich dort eine halbe Stunde aufgehalten haben soll, spielten die Kinder in der kühlen Abendluft auf den steinernen Stufen und im feuchten Grase.

(Beschluß folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XIII. Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Pfeufer.

(Beschluß).

Am 17. Morgens erkrankte das erste an der ausgebildeten Cholera und starb nach wenigen Stunden, gegen Mittag das zweyte und starb in der Nacht; am 19. das dritte und starb gegen Abend desselben Tags. Am 21. erkrankte die Base und genas.

Am 18. erkrankten 2 Kinder des Bruders des vorigen zugleich mit ihrer Wärterin, nach einer ähnlichen Veranlassung wie die vorigen, nämlich nach einer Verkältung in der Abendluft. Das eine Kind starb noch an demselben Tag, das andere und die Wärterin wurden gerettet. Wenn nun bey einer oberflächlichen Ansicht der Sache hier das Kontagium eine Hauptrolle zu spielen scheint, so ist auf der andern Seite zu bedenken: der Kaufmann ist notorisch nicht an der Cholera gestorben; denn sonst hätte er doch ein einziges Zeichen dieser Krankheit haben müßen, sondern wahrscheinlich an einem durch die Todesangst und die Reizmittel herbeygeführten Nervenschlag. Er konnte demnach seine 3 Kinder nicht anstecken. Diese setzten sich zu gleicher Zeit derselben Schädlichkeit aus, 2 davon wurden an demselben Tag befallen. Hier hatte also schwerlich eines das andere angesteckt.

Das dritte endlich war sogleich nach dem ersten Erkrankungsfall von den übrigen streng isolirt. Die Pflegerinnen dieser Kinder, Mutter und Großmutter (in deren Armen alle 3 starben) blieben gesund. Der Bruder des Verstorbenen, in dessen Familie 3 Erkrankungsfälle vorkamen, hatte seinen Bruder während der Krankheit gar nicht besucht und keines seiner Kinder war in das infizirte Haus, Niemand von seinen Hausgenossen in die infizirte Wohnung gekommen. *)

Das hier im Vergleich zu Berlin so häufig vorkommende mehrmalige Befallenwerden eines und desselben Hauses könnte den Kontagionisten Veranlassung zu der Meinung geben, daß die hier angewandten milden Sperren davon die Schuld trügen. Davon aber abgesehen, daß in Berlin die Sperren großentheils illusorisch waren, so stellt sich auch hier das Verhältniß bey genauer Besichtigung etwas anders. Nämlich in den Häusern, in welchen mehr als 1 Erkrankungsfall vorkam, sind 29 Fälle, wo die mehrfache Erkrankung an einem und demselben Tag vorfiel; von diesen kamen jedoch 14, nachdem früher in demselben Hause schon einer erkrankt war am 2. 3. 4. 5. und 7. Tag nach der letzten Erkrankung. Von den übrigen Wiedererkrankungsfällen sind in der Liste 2 als an demselben Tage genesen, 9 als am darauffolgenden, und 3 am 2. Tag der Erkrankung Genesene aufgeführt; diese möchten also schwerlich die Cholera gehabt haben, sondern wohl eine Angst davor, welche allerdings einige Symptome der Cholera nachahmt.

Von den übrigen Wiedererkrankungsfällen sind 6 am 6ten Tag nach der letzten Erkrankung 4 am 7ten 5 am 8ten, 3 am 9ten, 2 am 10ten und 8 nach dem 10ten, welche, wenn man sie der Ansteckung vom letzten Erkrankungsfall zuschreiben wollte, ein langes Schlummern des Kontagiums voraussetzen und die Wirksamkeit der bisherigen 5tägigen Kontumaz als lange nicht genügend bezeichnen müßte. Daß endlich das Kontgaium der Cholera, vorausgesetzt, daß es existirt, viel zu flüchtig ist, als daß es durch Absperrung aufgehalten werden könne, beweist ein hier vorgekommener Fall sehr evident. Die Frau des Zahnarzts N. hatte sich bey dem Ausbruch der Cholera in ihr Zimmer verschlossen und Niemand, auch nicht einmal ihre Kinder zu sich gelassen; sondern durch eine Art Rastell alle Bedürfnisse hereinschieben lassen; ihre Kinder und Angehörigen kamen übrigens mit keinem Kranken zusammen und blieben so wie das ganze Haus gesund, und diese Frau, welche dem Wein und Branntwein sehr ergeben war, wurde von der Cholera befallen.

Einen fernern Beweis, welchen Einfluß Diätfehler zur Zeit einer Cholerakonstitution haben, lieferte ein Soldat, welcher, wie er sagte, um zu versuchen, ob man sich die Cholera anessen könne, ohne mit Kranken in Berührung gewesen zu seyn, eine große Schüssel von Gurkensalat aufaß, sehr viel kaltes Wasser darauf trank, und in derselben Nacht von der heftigsten Cholera befallen wurde.

Endlich scheint auch das gleichzeitige Verhalten der relativ Gesunden und an andern Krankheiten leidenden über die epidemische Konstitution, deren Kind die Cholera ist, Aufschluß zu geben; hier nämlich, wie in Berlin fanden sich die sonst Gesunden, welche mit Kranken auch in gar keiner Berührung waren, sehr häufig unwohl. Ein unter andern Umständen ganz unbedeutender Diätfehler rächt sich sogleich durch Druck in der Herzgrube, Diarrhö mit Kollern im Bauch, in

*) Auch dieses Beyspiel scheint dem Verf. eine Bestätigung, daß die Mitglieder derselben Familie durch eine Homogenität ihres Nervensystemes eine gemeinsame Disposition zur Cholera haben.

seltenen Fällen sogar durch einen gutartigen Brech-Durchfall.

Als Krankheiten kamen Diarrhö, gastrische, einige nervöse Fieber und zahlreiche Wechselfieber. Die Wechselfieberkranken bekamen nicht selten 6 — 8 Durchfälle, und auch andere Kranke verdächtiges Abführen.

Auch bey den Syphilitischen, welche ihre Zimmer nicht verlassen, fand dieß statt, und von diesen ist am 18ten einer an der ausgebildeten Cholera leidend in das Lazareth aufgenommen am 19ten früh gestorben.

Auszug aus dem Hauptberichte des Dr. Karl Pfeufer, und dessen Beobachtungen vom April bis September 1832 in Wien.

A. Erfahrungen aus den Beobachtungen in Preußen.

1. Symptomatologie.

Diese entspricht den übrigen Beschreibungen, nur daß der Verf. auf die Eintheilung in Zeiträume einen besondern Werth legt. Der erste Zeitraum ist dadurch charakterisirt, daß die Ausleerungen noch gallig sind, im zweyten sind nebst den übrigen bekannten Symptomen die Ausleerungen jene oft beschriebenen, der Cholera eigenthümlichen. Das dritte Stadium ist charakterisirt durch den fast gänzlich geschwundenen Lebens-Turgor, mangelnden Puls, und in der Regel Aufhören des Erbrechens.

Die Dauer dieser drey Zeiträume ist verschieden. Der erste kommt in der Spitalpraxis nicht leicht zur Behandlung; man muß sich hier meistens auf die Aussage der Leute verlassen; die längste, welche dem Verf. angegeben wurde, war 7 Tage, die kürzeste scheint in einigen Stunden möglich.

Der zweyte scheint nicht über drey Tage zu dauern, seine gewöhnliche Dauer ist 24 — 36 Stunden, der dritte endlich ist in der Regel, der kürzeste, indem er schon in 4 — 5 Stunden tödten kann, und doch sah er mehrere Pulslose 2 Tage lang leben.

Das hier angenommene dritte Stadium wird von den meisten Schriftstellern als eine eigne Spezies beschrieben unter dem Namen asphyctica, paralytica. Auch glaubt er, daß die von den Autoren beschriebene cholera sicca, wo gar keine Ausleerungen vorkommen sollen, nichts anderes sey, als dieß dritte Stadium, wo sie bereits aufgehört haben. Denn unter vielen hundert Cholerafällen ist dem Verf. nicht ein einziger vorgekommen, wo im ganzen Verlauf der Krankheit Brechen und Durchfall gefehlt hätten. Es ist, so viel bekannt ist, ziemlich allgemein angenommen, diese Form könne plötzlich ohne weitere Vorläufer entstehen, und es ist wahr, daß einem die Kranken manchmal jedes vorhergegangene Uebelseyn abläugnen. Da sie aber doch eben so häufig eines zugestehen, und der Verf. bey einigen, welche unter seinen Augen erkrankend in wenigen Stunden todt waren, einen ähnlichen Vorgang sah, so glaubt er sich zu der Ansicht berechtigt, daß auch in diesen rapiden Fällen die Krankheit ihre drey Stadien durchläuft, aber nur in so kurzer Zeit, daß gewöhnlich erst das letzte zur Behandlnng kommt. Denn wo dem Verf. es gelang, den Hergang genau zu erfahren oder selbst zu beobachten, kamen immer zuerst gallige Ausleerungen (erstes Stadium) dann weiße (zweytes Stadium) zuletzt hörten sie auf (drittes Stadium).

Andere Eintheilungen nach hervorstechenden Symptomen als spasmodica, congestiva, hat er unnöthig gefunden.

Die Krankheit hat aber durchaus noch nicht den entschiedenen cyklischen Charakter, wie z. B. der Typhus; es ist daher nicht nöthig, daß das erste in das zweyte, das zweyte in das dritte Stadium übergehe.

Varietäten.

Es ist keineswegs nöthig, daß alle die angegebenen Symptome zugegen seyen, wenn man einen Fall für Cholera halten soll; eben so verändern sich verschiedne Symptome oder es kommen neue hinzu, ohne daß es deßwegen weniger Cholera wäre, und es entstehen hiedurch Spielarten, welche nicht vollständig angegeben werden können, weil sie keine andre Schranken haben, als die Mannigfaltigkeit der Natur.

Vorerst versteht es sich, daß die versuchte Eintheilung in Stadien hier, wie in allen übrigen Krankheiten doch immer nur eine künstliche Begränzung ist, welche die Natur durch allmählige Uebergänge oder hie und da selbst durch Präzipitation eines oder des andern Symptoms unmerklich macht.

Der Puls ist hier fast die einzige ganz sichere Stütze, denn wo er fehlt, da ist der Kranke ganz gewiß in dem letzten Stadium.

Die hauptsächlichsten Varietäten sind folgende. Einige sind motivirt durch das Alter oder die vorausgegangenen Ursachen.

Hinsichtlich des Alters ist bey Kindern gewöhnlich gleich im Anfang der Kopf stark mitleidend, und der Tod erfolgt nicht selten während der Konvulsionen.

Hinsichtlich der Ursachen. Bey Säufern wird ebenfalls der Kopf sehr bald ergriffen und es mischt sich etwas wie von delirium tremens ein.

In manchen Fällen des dritten Stadiums, wo der Kranke ganz pulslos ist, wird Urin gelassen, die vox cholerica fehlt fast ganz, eben so der Durst und die Angst. Die Kranken liegen ganz ruhig, behaupten

sich wohl zu befinden, das Gesicht ist wenig entstellt, die Finger nicht blau, die Haut derselben nicht oder unbedeutend gerunzelt, die Haut nicht besonders matsch nicht besonders kalt, manchmal sogar warm. Auf der andern Seite ist wieder manchmal Puls da und die Zeichen des geschwundenen Lebensturgors wie im dritten Zeitraum.

Im zweyten Stadium fehlen hie und da die Krämpfe, der brennende Schmerz in der Herzgrube häufig, vielleicht in der Halbscheid der Fälle. Manche erbrechen viel, manche wenig, manche mit großen Würganstrengungen, woraus man eine eigene Form, cardialgica, gemacht hat.

Krämpfe nicht häufig von besonderer Intensität, selten blieben sie bis zum Tod.

Bey manchen ist die Angst und Unruhe außerordentlich.

Die Empfindlichkeit ist bey manchen, statt vermindert zu seyn, vermehrt, wo dann jede Berührung sehr schmerzhaft ist.

Schmerzen finden sich an verschiedenen Theilen des Körpers fast in der Halbscheid der Fälle, am häufigsten im Bauch, selten in der Brust. Lebergegend, Herzgrube, coecum, Blasengegend sind die am gewöhnlichsten schmerzhaften Stellen, welche den äußern Druck nicht vertragen. Schmerzen am untern Theil des Rückgrads, brennende Schmerzen im Kehlkopf.

Wenn die Brust befallen ist, so ist die Respiration wiewohl sehr selten, rasselnd. Es ist eine Rarität, einen Cholerakranken husten zu hören; nie niest einer.

Bey manchen ist gleich im Anfang der Kopf befallen, sie sind stumpfer, der Kopf wärmer.

Nicht selten findet sich bey Männern Turgeszenz der Genitalien, wo man dann den Puls in halberigirten Zustand findet.

In einem Falle hatte einer kurz vor seinem Tode eine Pollution.

Diarrhöa cholerica.

Die zweyte Form der Cholera ist gegen die eben abgehandelte fast chronisch.

Die Krankheit beginnt mit Diarrhöen, welche übersehen werden, und oft wochenlang vorhergehen.

Diese sind schon reine Choleraausleerungen, wenn die Kranken noch herumgehen, welche sich sonst ziemlich wohl befinden. Nach einiger Zeit gesellt sich ein oder zweymaliges Erbrechen hinzu, wo sie dann gewöhnlich erst zur Behandlung kommen.

Sie geben fast gar keine Krankheitssymptome an, haben gewöhnlich weder Angst noch Druck in der Herzgrube, keinen besondern Durst. Die Haut ist an den Extremitäten kühl, die Stimme etwas heiser; der Puls fast normal, etwas klein, selten haben sie Krämpfe, gewöhnlich nur ein Ziehen in den Waden, die Urinsekretion gehemmt, die Gesichtsentstellung Anfangs so unbedeutend, daß man sie nur bemerkt, wenn man den Kranken früher kannte.

Konstant jedoch sieht man, wenn der Kranke ruhig im Bett liegt, das Auge nach oben gestellt, das Weiße sehr sichtbar, halb von dem Augenliede bedeckt; hieran kann man sie sogleich erkennen. Hie und da ist die Haut an den Fingern gleich im Anfang etwas gerunzelt, gewöhnlich wird sie es im Verlauf.

Die Durchfälle sind nicht kopiös, aber ganz charakteristisch.

Der Verf. sah Fälle, wo die Ausleerungen ganz denen des fluxus coeliacus (Vogel) ähnlich waren, sie bestanden aus ohngefähr einem Eßlöffel grauweißen Schleims ohne Flüßigkeit, demnach blos aus den Flocken, welche sonst in der Flüßigkeit zu schwimmen pflegen. Sie erbrechen manchmal gar nicht, manchmal etwas weniges hellbräunliches Wasser. Nach und nach entstellt sich das Gesicht und die Stimme wird choleraartiger, nie so charakteristisch, wie in der ersten Form, der Kopf wird heiß, die Zunge trocken, und nun fängt das Hirn an, welches schon im Anfang seine Mitleidenschaft durch den Stumpfsinn der Kranken kund gab, entschiednern Antheil zu nehmen. Es kommen Delirien, welche gewöhnlich mussitirend sind, und manchmal abendlich exacerbiren, wo die Kranken ruhig, wie verklärt im Bett liegen, gar nichts klagen, oder sie werden furibund, wo sie aus dem Bett springen, schreien, toben, die Wärter beissen, anspeyen. Zuletzt sterben sie mit rasselnder Respiration wie Apoplektische, der Puls bleibt voll, langsam, oder unverändert, nie verschwand er ganz; auch die Kälte der Extremitäten erreicht niemals die Höhe, wie bey der ersten Form. Der Verf. sah sie bloß bey Leuten im vorgerückten Lebensalter. Sie ist als diarrhöa cholerica beschrieben und soll in Kurland häufig gewesen seyn, wo die Kontagionisten sie als besonders zum Verschleppen geschickt betrachteten. (Dr. Lichtenstein in Mietau).

Ausgänge in Genesung.

Sie geschieht immer durch eine Rückbildung, nie unmittelbar durch eine Fieberkrise, und ist nur dann als vollendet anzusehen, wenn auch die Erscheinungen des ersten Zeitraums verschwunden sind.

Wenn die Krankheit bereits das dritte Stadium erreicht hat, so beginnt der Rückschritt zur Heilung, indem die Erscheinungen des zweyten Zeitraums wieder hervortreten.

Es kommt Erbrechen und Durchfall der charakteristischen Massen, Krämpfe, und der ebenfalls verschwundene Puls kehrt undulirend, fadenförmig zurück, die extreme Kälte der Oberhaut nimmt etwas ab, es kommt einiger Turgor, kurz man hat das Bild des zweyten

Stadiums wieder. Hierauf kömmt das des ersten. Die Krämpfe hören auf, statt ihrer ist ein lästiges Ziehen eine gewisse Steifheit besonders in den Unterschenkeln, Ameisenlaufen, zurückgeblieben. Die Urinsekretion stellt sich sparsam wieder ein; das Erbrechen hört entweder ganz auf, oder es entleert gallige Massen, wobey manchmal die Zunge gelblich belegt wird, die Kranken über bittern Geschmack und bitteres Aufstoßen klagen. Der Durchfall wird gallig, stinkend, der Durst mäßigt sich, der Turgor, die Wärme der Haut kehrt zurück, der Puls hebt sich, wird frequent, oder bleibt manchmal noch einige Zeit sehr langsam.

Dieses erste Stadium entscheidet sich nun durch eine Fieberkrisis; nach Eintretung einer allgemein verbreiteten Wärme kommt ein gleichmäßiger Schweiß über den ganzen Körper; es kommt Schlaf.

Selten findet sich auch ein Sediment im Harn, welcher nun gewöhnlich im reichlicheren Maße gelassen wird. Endlich erfolgt ein fester, formirter Stuhl und die Genesung ist vollständig.

In der Regel befinden sich die Kranken hierauf wie neugeboren, und sind voll Freude und Dankbarkeit über ihre Genesung; manchmal jedoch sind sie, und dieß ist der gewöhnliche Fall bey Kindern, noch längere Zeit kleinmüthig und wimmernd.

Die Erlangung der Kräfte geschieht viel rascher, als man es nach einem so mächtigen Gesammtangriff erwarten sollte.

Doch gibt es auch hier Verschiedenheiten; nicht immer geschieht die Genesung auf die angegebene Weise, indem durch dieß oder jenes früher eintretende günstige Symptom die Ordnung gestört wird; so kommen gallige Durchfälle bey allen übrigen Zeichen des zurückkehrenden zweyten Stadiums und andere Anomalien, welche bey der Prognose abgehandelt werden.

Bey manchen kommt mit der rückkehrenden Genesung ein äußerst lästiger, manchmal mehrere Tage währender Schluchzen; nicht ganz selten kommt als Supplementarkrise allgemeine Furunkelbildung, namentlich an den Hinterbacken; bey manchen bleibt die heisere Stimme längere Zeit zurück, bey einigen Schwerhörigkeit, welche sich aber nach und nach wieder verliert, bey vielen eine Schwäche des Gedächtnisses, namentlich in Bezug auf die eben überstandene Krankheit.

Rezidiven sah der Verf. zweymal, beyde nachdem alle Erscheinungen der Genesung eingetreten waren, die eine 24 Stunden, die andere 3 Tage nach derselben durch Erkältung eintretend; beyde genasen.

Die Krankheitsbildung schreitet weiter in der Art, daß, nachdem die Haupterscheinungen der Cholera verschwunden sind, innere Organe Konzentrationspunkte der Krankheit werden. Am gewöhnlichsten ist es der Kopf, Uebergang in den sogenannten Choleratyphus (Verf. bedient sich dieses Ausdrucks bloß in Ermanglung eines bessern), welcher zum Theil schon bey der zweyten Form beschrieben ist. Nie sah er das erste Stadium in denselben übergehen, er kommt nur nach dem zweyten oder dritten Stadium. Die Erscheinungen der Cholera lassen nach, die Ausleerungen werden gallig, oder stocken, die Urinsekretion kommt wieder, der Puls hebt sich, aber es beginnen Zeichen der gestörten Hirnfunktion. Entweder geben die Kranken an, sich ganz wohl zu befinden, oder sie klagen über Schwindel, Sausen vor den Ohren, schlummern viel mit halboffenen Augen ohne Erquickung, der Kopf namentlich an der Stirn wird warm, das Gesicht ist nun ein Gemisch von Cholera und Typhus, die Bindehaut schmutzig, roth; es bekommt den Ausdruck der Stupidität, der Unterkiefer sinkt herab, die entblößten Zähne, die Nasenflügel sind von einem rußigen Anflug überzogen, die Diarrhöen sind nicht sehr kopiös, gehen dem Kranken unbewußt ins Bett; diese liegen auf dem Rücken mit ausgespreitzten gegen den Bauch gezogenen Beinen, ein Bild der nervosa stupida, sie sind schwer aus ihrer Betäubung zu wecken, die Zunge trocken bleibt entweder fleischroth oder wird braun, das Brechen hört auf. Der Puls ist verschieden, entweder klein, langsam, leer oder frequent; dabey sind gewöhnlich noch Schmerzen im Unterleib, bey dessen Drucke an verschiedenen Stellen sie das Gesicht verziehen oder ächzen.

Die Haut an den Extremitäten bleibt kühl, ist warm an Bauch, Brust, Kopf, jedoch ohne eigentlichen calor mordax. Dieser Typhus hat, so wenig wie die Cholera, Remission und Exazerbation, ausgenommen in höchst seltenen Fällen der zweyten Form. Ihre Verwandtschaft mit Typhus zeigt sie durch entschiedene Neigung, die Haut und das Zellgewebe brandig zu zerstören und durch einige Neigung zur Exanthembildung.

Das Exanthum sah der Verf viermal in seinem ganzen Verlauf, das fünftemal nur in der Abschuppung — hievon dreymal mit günstigem, zweymal mit tödtlichem Erfolg.

Es ist im Allgemeinen eine seltene Erscheinung; in den 400 ersten Fällen in Magdeburg soll es nicht vorgekommen seyn. Es erscheint nicht an bestimmten Tagen, gewöhnlich zuerst an der innern Handfläche, wo es auch am längsten stehen bleibt, später im Gesicht, den Unterschenkeln und auf dem Rücken am deutlichsten. Es sind blaurothe, runde, nicht erhabene isolirte Flecken von der Größe einer Erbse bis zu der eines Kreuzers, welche nicht jucken, unter dem Fingerdruck verschwinden; später fließen sie zusammen, doch unterscheidbar. Nachdem sie 2 — 3 Tage gestanden haben, werden sie bläulicher und während sie verschwinden, beginnt eine Abschuppung, gewöhnlich kleienförmig, doch einmal sah der Vf. sie auch in

größeren Lamellen wie bey Scharlach; in diesem letzten Fall sollen ordentliche Quadeln auf den Flecken gestanden seyn.

Ein anderes Exanthem sah er einmal mit tödtlichem Ausgang; über dem Rücken eines Jungen von Hals bis zum Steißbein waren Pusteln von der Größe einer Erbse, welche einen dunkelgelben Eiter enthielten, sie sanken nach einigen Tagen ein und von ihrer Spitze erhob sich nun ein feuchter Brand, der Nosokomialgangrän ähnlich, welcher die Pusteln und das umliegende Zellgewebe zerstörte und durch hektisches Fieber tödtete.

Dekubitus kommt in diesen manchmal schon in 36 — 48 Stunden.

Parotitenbildung sah er in drey Fällen, gewöhnlich schon in einigen Tagen ungeheure Zerstörungen verursachen. Die Dauer dieses Typhus ist unbestimmt, gewöhnlich schon in 3 — 4 Tagen tödtend. Fast alle davon befallenen starben. In den drey angegebenen Fällen hatte das Exanthem und in einem vierten die Parotitenbildung günstigen Einfluß, wodann die Krankheit durch Lysis zur Genesung überging, welche viel langsamer und unvollständiger eintrat, als bey der einfachen Cholera.

Conzentrationen und Consekutiventzündungen der Brust sind viel seltner; der Verf. sah bloß zwey und zwar tödtend durch Wasser und Lympherguß, welcher besonders in einem Fall sehr tückisch eingetreten war, indem der Kranke von der Cholera genesen nicht besonders beachtet wurde, und plötzlich in der Nacht starb, wo man eine sehr große Quantität Wasser und frischergoßne Lymphe in den Pleurasäcken fand.

Conzentration und Consekutiventzündung im Verdauungsapparat ist ungleich häufiger; gewöhnlich beginnen sie schon mit der Cholera und dauern noch fort, wenn diese schon verlaufen ist. Es kommen hier nach dem verschiedenen Sitz heftige Schmerzen im Magen, an andern Theilen des Bauchs, welche die geringste Berührung äußerst schmerzhaft machen. Diese sind auch gewöhnlich die Ursache der blutigen Stühle, dabey ist aber fast nie Fieberbewegung, sondern auch bey den heftigsten Schmerzen der Puls leer und langsam; sie sind sehr perniciös, und heilen ebenfalls nur durch Lysis.

Theilweise Genesung, wo durch die Cholera irgend eine bleibende Funktionsstörung zurückgeblieben wäre, sah der Vf. nie; die Kranken starben entweder oder wurden ganz gesund; bey einigen kam Oedem der Füsse.

In Tod. Der häufigste Ausgang des zweyten Stadiums und fast ausschliessender des dritten. Er erfolgt auf verschiedne Weise entweder durch die Cholera oder ihre Nachkrankheiten.

Nie sah der Verf. das erste Stadium mit dem Tode endigen.

Sie sterben entweder auf der Höhe der Krankheit durch Lähmung, und dieß ist die gewöhnliche Todesart, ein bloßes Aufhören der Respiration, nachdem schon alles übrige vorher gestorben ist, oder auch schon während des zweyten Zeitraums, wo dann der Puls bis zuletzt bleibt; seltener sterben sie in Krämpfen, aber sehr auffallend, jedoch nicht selten ist der plötzliche Tod bey anscheinender Besserung. Die Kranken sind hier manchesmal schon auf, befinden sich ganz wohl, in andern liegen sie zwar noch im Bett, aber die Ausleerungen sind schon gallig, die Wärme, die Urinsekretion ist zurückgekehrt, und nun sterben sie plötzlich gemeiniglich in der Nacht, ohne vorher etwas geklagt zu haben; oder sie bekommen ein Todtenfieber, starken Schüttelfrost, darauf folgende Hitze, zerfließende Schweiße, in welchen sie sterben. Manche werden über den ganzen Körper warm und sterben so; nicht selten geht ein kalter klebriger Schweiß, besonders an der Stirne, dem Tode voraus.

Der Tod durch die Nachkrankheiten, am häufigsten durch den eigenthümlichen Typhus, entweder durch Hirn- oder Abdomialnervenlähmung; in Folge der Entzündungen der Brust und des Verdauungsapparats, oder durch Parotitenbildung.

Leichenbefund.

Hinsichtlich des Leichenbefunds hat der Verf. den mit großer Sorgfalt gewonnenen Erfahrungen des Dr. Gietl wenig beyzufügen. Eine bey weitem kleinere Anzahl von Sektionen, welche er selbst machte (ohngefähr 20), so wie die sehr beträchtliche, bey welcher er zugegen war, brachte ihn auf ganz ähnliche Resultate.

Zusetzen kann er noch folgendes:

In einigen Fällen floß aus der angeschnittenen carotis eine beträchtliche Menge Blutwasser.

In einem Fall, wo der ganze Magen sehr stark gerunzelt war, fanden sich zahlreiche Geschwüre, welche in zwey Reihen vom blindsackigem Ende nach dem Pförtner liefen; es waren stecknadelkopfgroße Erhabenheiten, auf deren Spitze die Schleimhaut zerstört war.

Es fand sich dieß in der Leiche eines Jungen von 14 Jahren, der an der entschiedensten Form der Cholera schnell gestorben war.

Zweymal fand der Verf. kleine erbsengroße Geschwüre im ileum; in einem Fall 5; im andern 2. Sie saßen gerade auf dem stark hervortretenden und mit dichten Gefäßen umsponnenen Plaques.

In keinem dieser drey Fälle gelang es, auszumitteln, ob die Kranken schon vorher an der Verdauung gelitten hatten, man war nicht im Stande zu entscheiden, ob diese Geschwüre Produkte der Cholera waren oder nicht.

Bemerkenswerth scheint noch, daß die Unterschiede, welche man in den Leichen, welche in verschiedenen Zeiträumen oder an Nachkrankheiten gestorben sind, findet, meist nur die Beschaffenheit des Darms und seiner Kontente betreffen.

Diese sind, wenn der Kranke in einem spätern Zeitraume gestorben ist, nicht mehr charakteristisch, sondern fäkulent, der Darm hat die eigenthümliche blaßrosenrothe Färbung verloren, eben so findet sich in diesen Fällen die Blase häufig nicht mehr zusammengezogen und leer, sondern manchmal sogar sehr ausgedehnt und voll blaßen Urins.

Hingegen sah der Verf. bey Cholerakranken, welche in einigen Stunden nach dem Anfall starben, die Schleimhaut der Gedärme so stark injicirt, als wie bey den in spätern Zeiträumen Gestorbenen. Die am sogenannten Choleratyphus Gestorbnen zeigten noch alle charakteristischen Merkmale, Ueberfüllung der großen und peripherischen Arterien und des Herzens mit Blut, stark entwickelte Plaques, sauerreagirenden Schleim in irgend einem Organ der Uropoese.

Auch war die Ueberfüllung des Hirns im Allgemeinen nicht stärker, ob sie am Choleratyphus oder an der schnellsten Form der Cholera starben.

Sehr interessant scheint auch die Beobachtung, daß selbst diejenigen, welche nach scheinbarer gänzlichen Herstellung unerwartet starben, alle charakteristischen Symptome der Choleraleichen darboten, den äußern Habitus ausgenommen.

Hinsichtlich der Milz bemerkt der Verf., daß er sie häufig vergrößert fand.

Ursachen.

Sie zerfallen in drey Hauptmomente:

I. Ursachen, welche die Cholera im Allgemeinen erzeugen.

II. Ursachen, welche sie an einem bestimmten Orte erzeugen.

III. Ursachen, welche sie in einem bestimmten Individuum erzeugen.

Ad I. läßt sich deßwegen nicht viel sagen, weil sich gar zu viel darüber sagen läßt. Durch Beobachtung einer Epidemie wird dieser Punkt nicht deutlicher und Erklärungsversuche haben die meiste Bedeutung nur für den, der sie selbst macht.

Einleuchtend ist, daß gerade diese geheimnißvolle Nothwendigkeit, welche die Cholera gebar, die Hauptsache ist, und daß ohne sie die unter II. und III. abzuhandelnden Momente, welche schon seit Jahrtausenden bestehen, ohne die Cholera erzeugt zu haben, nicht hinreichen würden; daher diese auch nur als begünstigende Bedingnisse ihrer Entstehung zu betrachten sind.

Ein Schritt zur Erklärung der Entstehung der Cholera scheint gethan, wenn man eine längst bekannte theoretische Annahme nicht zu der Zeit vergißt, wo sie sich praktisch bewährt.

Ist man nicht darüber fast einig, daß die Krankheiten so gut, wie die Menschheit ihre Geschichte haben, daß sie nicht nach den äußern uns sichtbaren Ursachen als Nebel, Wind und Regen, sondern nach einer innern Nothwendigkeit entstehen, wachsen und zu Grund gehen, kurz, daß sie ihr eignes Lebensgesetz haben?

Es ist eine Anforderung der Laien an die Aerzte, dieß aufzufinden; Niemand bestimmt das Lebensgesetz der Pflanzen, Thiere und Menschen; man ist zufrieden, seine Erscheinung zu erkennen, wie sollte es mit den Krankheiten anders seyn?

Eine Art Analogie scheint das Wandern großer Krankheiten mit dem Wandern der Völker zu haben, und wer glaubt, daß Mißjahr, große Vermehrung, welche oft auf einem sehr engen Raum beschränkt wirkten, der Grund dieser Wanderungen seyen, welche die ganze Welt erschütterten?

Der unwiderstehliche Drang, sich auszubreiten, welcher die in der Entwicklung begriffenen Völker zu alles umgestaltenden Zügen trieb, wohnt auch jenen Riesen-Krankheiten inne, deren Wiege Asien ist.

Sicher ist, daß aus dem Verfall der letzten Krankheitsperiode das Bedürfniß und die Nähe einer neuen vorauszusehen war, welche nun mit der Erscheinung der Cholera beginnt, wie der Verf. in seiner Dissertation von der Geschichte des Petechialtyphus näher zu entwickeln bemüht war.

Ad II. Was die endemisch begünstigenden Verhältnisse betrifft, so ist vor allem die Lage eines Orts an einem fließenden Wasser von Wichtigkeit.

Ein oberflächlicher Blick auf die Karte Preußens zeigt in dieser Hinsicht überraschende Thatsachen. Es erhellt daraus, daß die Cholera keineswegs, wie wohl sonst behauptet wurde, nach den Landstrassen geht, sondern bloß nach dem Lauf der Flüsse; besonders interessant ist dabey, daß stehendes Wasser, Seen, sumpfige Niederungen diesen Einfluß nicht haben und fast so indifferent sind, wie trocknes hochgelegnes Land.

Im Danziger Regierungsbezirk sind fast nur die der Weichsel zunächst liegenden Orte längs ihrem ganzen Lauf befallen. Zwischen Danzig und Königsberg sind nur einzelne Orte befallen; hier herrscht sie wieder an der Pregel und nördlich an der Memel. Der Regierungsbezirk Gumbinnen, durch zahllose Seen und Weiher sumpfig, durch den bedeutende Heerstrassen führen, aber keine Flüße, hat troß dem auffallend große Strecken frey; an seiner nördlichen Gränze, wo die Alle entspringt, kommen wieder Erkrankungsfälle. Längst der Netze und Warthe schreitet die Krankheit westlich fort, läßt die große Strasse von Posen nach Frankfurt von Bromberg nach Küstrin fast ganz frey, und erscheint erst wieder in mehreren

Ortschaften, wo die kleine Obra entspringt, welche sich in die Warthe ergießt. Indem sie von hier (Meseritz) aus die Heerstrasse wieder ganz verläßt, kommt sie dagegen im Sternberger Regierungsbezirk an verschiednen kleinen Flüssen, an Orten, welche ganz entfernt von der Strasse liegen, an der Eilang, Postum zum Ausbruch. Von Küstrin, wo sich die Warthe in die Oder ergißt geht sie bis Selow, macht aber hier nicht den einige Meilen langen Landweg nach Berlin, sondern geht in einem bedeutenden Umweg am Finokanal hin, und kommt so über Oranienburg in der Hauptstadt an.

Dieß ist jedoch bloß das Verhalten bey ihrem ersten Erscheinen. Sie nimmt nemlich wie der Geometer das Land erst in einem Netz, gleichsam im Allgemeinen in Besitz, welches sie später ausfüllt, indem sie dann erst ins Einzelne geht.

Nach den von dem Verf. und Andern unternommenen Nachforschungsreisen sind besonders jene Orte der Seuche ausgesetzt, wo Flüsse, gleichviel ob große oder unschiffbare, im Sande durch Ueberschwemmungen, Sumpfboden, sogenannte Brüche, hervorbringen, welches die fruchtbarsten und wohlhabendsten Landstriche sind. In diesen Gegenden sind gewöhnlich die Wechselfieber zu Hause. Kommen nun in den einzelnen Orten hiezu häufige Ueberschwemmungen, demnach fast beständiger Sumpf, und noch näher, sehr dichtes Beysammenwohnen der Einwohner, ärmliches Leben ꝛc., so sind die Hauptbedingungen zur Entstehung der Cholera erfüllt; und doch gehört, daß sie zum Ausbruch komme, vor allen eine gewiße Anziehung dazu; denn es gibt sehr viele Orte, welche alle die angegebnen Verhältnisse darbieten, ganz auf dem Weg der Cholera liegen, und doch nicht von ihr ergriffen werden; dagegen andere, welche ohne eine der angegebenen Ursachen zu besitzen, befallen werden; im Allgemeinen aber, in der bey weitem größten Mehrzahl ist das angedeutete Gesetz richtig; es ist auch viel häufiger, daß Orte mit der oben beschriebenen Lage frey bleiben, als daß solche befallen werden, welche keine dieser Bedingungen darbieten.

Lebhafter Verkehr scheint nicht mehr, als bey andern epidemischen Krankheiten, Beförderungsmittel.

Ad III. Was die individuelle Ausbildung der Cholera betrifft, so ist ein durch unzählige eigne und fremde Erfahrungen gefundnes Gesetz:

A. Alle jene allmählig einwirkenden Schädlichkeiten, welche entweder das ganze Nervensystem oder einzelne Parthien, und hier entweder das peripherische oder der Nutrition vorstehende deprimiren, geben Opportunität zur Cholera; und

B. dieselben aber plötzlich einwirkenden Schädlichkeiten sind die vermittelnde Ursache ihres Ausbruchs.

Diese Schädlichkeiten sind entweder psychische oder somatische.

Unter die psychischen.

Ad A. gehört Angst, Furcht, Kummer, unter die somatischen ärmliches Leben in schlechten feuchten Wohnungen (daher Schiffer), anstrengende körperliche Arbeiten, welche mit einer gewissen geistigen Aufregung und demnächst Abspannung verbunden sind, hier vor allem das Warten kranker Angehöriger mit Nachtwachen verbunden; vorhergegangene Krankheiten des Nervensystems, namentlich aber das Wechselfieber. Daß dieß letzte häufig der Cholera vorangegangen war, zeigte sowohl zahlreiche Erfahrung an Lebenden, welche kurze oder längere Zeit vorher notorisch daran gelitten hatten, als der Leichenbefund; denn der Verf. ist sehr geneigt, die zahlreichen großen Milzen, welche er in den Sektionen fand, auf Rechnung vorher überstandner Wechselfieber zu schieben. *)

Besonders scheint auch der Transport oder überhaupt. Fußreisen von Leuten, welche Intermittens haben oder hatten, sehr geneigt zum Ausbruch der Cholera zu machen, wie viele Erfahrungen bezeugen.

Was die oben angegebenen psychischen Einflüsse betrifft, so ist die der Krankheit lange voranseilende Furcht davor fast epidemisch zu nennen, und die Nachricht, daß die Cholera wirklich ausgebrochen sey, als diese psychische Agitation ungemein steigernd, eine der kräftigsten disponirenden Ursachen.

Einzelne Parthien des Nervensystemes schwächend, von diesen auf das Gesammtnervensystem zurückwirkend und demnach die Disposition zur Cholera hervorbringend, sind sitzende Lebensart, daher gewisse Gewerbe besonders mitgenommen wurden; vor allem Schuster, demnächst Weber, Schneider, Näherinnen.

Trunksucht ungleich disponirender als Freßsucht, da diese ihren schädlichen Einfluß leichter durch Fettbildung indifferenzirt; jene aber zugleich nebst den Verdauungs-Beschwerden eine Art skorbutischer Blutverderbniß zurückläßt; der häufige Genuß des Branntweins, als die Magenerregbarkeit am schnellsten verzehrend hat sich aller Orten gleichmäßig nachtheilig gezeigt.

Den Ausbruch der Cholera veranlassen unter den psychischen Ursachen die schnell entweder auf das Gesammtnervensystem oder auf die Nerven der Verdauung wirkenden Gemüthsbewegungen; unter den ersten Zorn (nach welchem der Verf. zwey Individuen

*) In 15 Cholerafällen, welche nach vorausgegangenen Wechselfiebern erfolgt waren, und einen tödtlichen Ausgang hatten, fand Dr. Urban eine auffallende Vergrößerung der Milz, und er beobachtete sehr häufig, daß vorzugsweise Individuen, welche nicht ganz glücklich ein hartnäckiges Wechselfieber überstanden hatten, von der Cholera befallen wurden.

Die Redakt.

plötzlich ohne alle weitere Ursachen von der heftigsten Cholera befallen sah) unter den letzten Eckel. Eckel entsteht bekanntlich bey vollem Magen am leichtesten. So sah der Verf. einige Wärter monatelang ganz gesund ihre Kranken besorgen, welche sie einmal nach einer Magenüberladung warteten, sich eckelten, und nun gleich die Cholera bekamen.

Von den somatischen Einflüssen sind entweder von den peripherischen Nerven her die Schädlichkeiten wirkend, daher Durchnässung, bey weitem häufiger aber von den Verdauungsnerven her; Ueberladung durch spirituöse Getränke ist hier wieder eine der häufigsten Ursachen, besonders wenn ihr eine Unverdaulichkeit vorangegangen ist.

Man kann schwerlich irgend eine Speise für geradezu gefährlich halten; am häufigsten sah man die Cholera entstehen, wenn auf übermäßigen Genuß von Kartoffeln, Gurken, Erbsen schlechtes saures Bier oder Branntwein in großer Menge getrunken wurde.

Von den das ganze Nervensystem ergreifenden Einwirkungen scheint ganz besonders Ermüdung durch anstrengende Märsche zu disponiren, wie das Beyspiel der polnischen Armee zeigt, wo nach jeder Schlacht großer Zuwachs von Cholerakranken kam.

Wie aber Orte von der Seuche verschont bleiben, welche alle angegebnen Bedingnisse dazu haben, so setzen sich auch manche Menschen ungestraft allen aufgezählten Schädlichkeiten aus, und andre werden befallen, bey denen auch soviel wie gar keine Schädlichkeiten eingewirkt haben. Diese Ausnahmen sind hier wie bey andern Krankheiten.

Uebrigens ist, was die allgemeinen Ursachen betrifft, die Anlage, von der Cholera befallen zu werden, außerordentlich verbreitet; die verschiedensten Altersstufen von 5 Wochen bis 80 Jahren, Männer und Frauen, starke und schwächliche, die verschiedensten Temperamente, Wöchnerinnen, Schwangere sieht man von der Krankheit ergriffen.

Was die Kontagiositätsfrage betrifft, so ist wenig mehr darüber zu sagen; hier ist so viel Material vorräthig, daß jeder Laie seine eigne Meinung darüber haben kann. Es ist von denjenigen, welche die Cholera selbst gesehen haben, fast nichts mehr zu thun, als sich entweder für oder gegen die Kontagiösität zu erklären, und etwa noch durch einige Erläuterungen das Recht, dieser oder jener Meynung zu seyn, zu beweisen.

Dr. Pfeufer hat durch die Beobachtung der Krankheit im einzelnen, so wie durch die Betrachtung derselben im Allgemeinen die Ueberzeugung gewonnen:

Daß das Kontagium nicht der Grund der Weiterverbreitung der Cholera sey, indem sie auf dem gegenwärtigen Standpunkt ihrer Entwicklung für sich nicht ansteckend ist; daß daher weder Kranke, noch Leichen, noch Gesunde, welche mit Kranken in Berührung kamen, noch Waaren im Stande seyen, in einem vollkommen gesunden Invidium die Cholera hervorzubringen.

Ohne sich auf eine genaue Erörterung einzulassen, will der Verf. nur Folgendes herausheben. Man hat die vielen Wärter, die von der Cholera befallen wurden, angeführt. In der That waren aber im Vergleich zu kontagiösen Krankheiten sehr wenige befallen.

Aber selbst die große Anzahl zugegeben, so muß es doch auffallen, daß so gar wenig Aerzte und Geistliche erkrankten; man könnte daher den Grund wohl in etwas anderem suchen. Und dieser liegt auch klar am Tage. Fast überall mußte man im Anfange der Epidemie (wo die Furcht vor Ansteckung noch sehr groß war) Wärter nehmen, so gut sie eben zu haben waren. Trotz dem waren an manchen Orten zuerst nicht die gehörige Anzahl. Kamen nun plötzlich sehr viele Erkrankungen, so wurden diese Leute, welche nicht selten schon Diarrhöen hatten, als sie angestellt wurden, übermäßig angestrengt, so daß sie 5 — 6 Nächte nicht ins Bett kamen. Die Ermüdung durch Nachtwachen ist aber eine der disponirendsten Schädlichkeiten. Es kam dabey gar nicht darauf an, daß sie Cholerakranke gepflegt hatten; so wurde in Magdeburg ein Wärter befallen, welcher im allgemeinen Krankenhause einen Wassersüchtigen mit Anstrengung pflegte. Als sich die Verhältnisse gebessert hatten, wurden auch diese Erkrankungen seltner. Sehr interessant ist hiefür die Erfahrung des Dr. Lichtenstein aus Mietau. Da ihm sehr viele Wärter erkrankten, so traf er die Einrichtung, daß kein Wärter mehr eine ganze Nacht wachen durfte; seitdem erkrankte ihm kein einziger mehr.

Zur Entkräftung jener Erfahrung, daß gewöhnlich so viele von einer und derselben Familie befallen werden ist zu bemerken: die Annahme ist wohl zu rechtfertigen, daß so wie derselben Familie die Anlage zu derselben chronischen Krankheit inne wohnt, ihr eben so eine gleiche Anlage zu akuten Krankheiten eigen ist, eine Homogenität, welche unter gleichen Verhältnissen gleiche Wirkung hervorbringt. Auch wird diese Einwendung an Gewicht verlieren; wenn man bedenkt, wie schnell nach der ersten Erkrankung in einem Hause gewöhnlich die zweyte folgt, so daß, wenn man das erste Stadium der Cholera dabey fest im Auge behält, ein großer Theil dieser Erkrankungen als gleichzeitig zu betrachten ist, indem nur bey dem einen der 2te Zeitraum, den man gewöhnlich erst Cholera nennt, früher eintritt, als bey dem andern.

(Fortsetzung folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

Auszug aus dem Hauptberichte des Dr. Karl Pfeufer.

(Fortsetzung.)

Vor allem am beweisendsten aber scheint dem Verf. die sichtbare allmählige Entwicklung der Cholera aus der einheimischen Krankheitskonstitution; davon weiter unten ausführlicher.

Da aber zahlreiche Erfahrungen den mächtigen Einfluß psychischer Agitation auf die Entstehung der Cholera ausser allen Zweifel setzen, so besitzt sie allerdings jene Art psychischer Kontagiosität, wie Hysterie und Epilepsie.

Die Behandlung der preußischen Aerzte ist hinlänglich bekannt. Im Allgemeinen glaubten sie durch Anwendung äusserer und innerer Reitze am meisten zu nutzen. Nachdem der Kampfer seine Dienste versagte, geriethen sie auf die verschiedensten Mittel, bis zuletzt Medizinalrath Kaspar dem Beyspiel der Wiener Aerzte folgend, die Behandlung mit kaltem Wasser innerlich, äußerlich aber von jenen abweichend mit Sturzbädern unternahm. Dazwischen hinein wurden auch Aderlässe gemacht, Blutigel gesetzt ꝛc. Folgendes ist das Resultat vieler positiver aber noch mehr negativer Erfahrungen.

Behandlung.

Das allgemeine Gesetz für die Behandlung ist Ruhe des Arzts und dadurch des Kranken; nichts kann für diesen verderblicher seyn, als jene stürmische Behandlung, wo man einem fast die Haut herunterreibt, mit Reitzmitteln verbrennt, und durch Dämpfe röstet; überall, wo man auf diese Weise verfuhr, sahen wir die unglücklichsten Resultate. Man muß nur gleich die Hoffnung auf Spezifika aufgeben; eben so verderblich war überall der Versuch, den dritten und zweyten Zeitraum durch Krisis, namentlich Hautkrisis zu heilen. Man behandelt am besten (die Beachtung der Individualität deßfalls vorausgesetzt) nach den Zeiträumen und Ursachen.

Die Ursachen kommen aber nur im ersten Zeitraum in Betracht; wenn die Cholera durch psychische Agitation oder Magenüberladung entstanden ist, so gibt man auf der Stelle ein Brechmittel aus Rd. Ipecac. mit etwas Tart. stib. Ist sie durch Verkältung entstanden, so sucht man durch lauwarme Getränke, durch Spir. Minder. Senftteige auf die Herzgrube, hierauf Vesikatore die Hautthätigkeit zu erregen. Sollte bey vollblütigen Subjekten gleich im Anfang große Angst, heftiger Druck in der Herzgrube, Kongestionen nach einzelnen Theilen da seyn, so lasse man zur Ader, welches außerdem in diesem Zeitraum nichts nützt.

Sind die Symptome des zweyten Zeitraums da, so muß von jedem Versuch, Schweiß zu erregen, oder die Ursache durch Erbrechen wegzuschaffen, abgestanden werden. Hier muß man versuchen durch äußere und innere Reitze die Lebenskraft zu unterstützen, damit sie in den Stand gesetzt werde, das Blut wieder zum Laufen zu bringen, wo dann schon sehr viel gewonnen ist. Welche Reitze man anwendet, ist nicht gleichgültig; man muß immer bedenken, daß der bevorstehende Typhus so gefährlich, als die Cholera selbst ist. Welche Reitzmittel gewählt werden sollen, ist nicht anzugeben; es muß dieß der augenblicklichen Eingebung des Arztes überlassen bleiben; die meisten der empfohlenen wirkten schon einigemal, können es also wieder thun.

Das größte Vertrauen würde der Verf. in den Liq. C. C. succ. Kaffeelöffelweise, alle halben Stunden gegeben, und auf den Moschus setzen.

Bey heftigen Kardialgien ist Wismuth mit Opium, Aqua Lauroc., H. Bellad., Inf. Rad. Ipec. von guter Wirkung, kurz symptomatische Behandlung nöthig. Zum Getränk gibt man am besten kühlende Sachen, namentlich die Schwefelsäure oder die Hallersche Säure in Malztränken, in Syrup, in Wasser. Man verschone den Kranken mit diesen Theeüberschwemmungen, welche die Schleimhäute noch mehr erschlaffen, und ganz unerquicklich sind.

Ist der Durst sehr brennend, so kann man ihnen unbesorgt kaltes Wasser erlauben.

Die äußern Reitze sind Senftteige auf Nacken, Herzgrube, Oberarme, Waden, welche man aber nicht zu lang liegen läßt, weil der Schmerz erschöpft. Gegen die Krämpfe sind Reiben mit Spir. Serp. Tr. Canth. Angel., manchmal mit der erwärmten Hand, wohlthätig; man hat sich weniger dabey vor Verkältung, als vor zu ungestümen Bewegungen zu hüten.

Zugleich muß schon in diesem Zeitraum auf die kommende Reaktion Rücksicht genommen werden, daher kalte Ueberschläge auf den Kopf und, sollte sich schon hier starke Eingenommenheit zeigen, Blutegel anzuwenden sind.

Sollte bey dieser Behandlung der gewünschte Erfolg nicht eintreten, und das Kaltwerden und Pulssinken zunehmen, so ist die äußerliche und innerliche An-

wendung der Kälte allen bisher angeführten Mitteln vorzuziehen, und ohne Zeitversäumniß einzuleiten.

Man muß den Kranken mit Eis, eiskaltem Wasser, viel besser aber noch, wo möglich, mit Schnee reiben, besonders das Rückgrat und die Extremitäten, deren Haut dadurch roth und warm wird; kalte Ueberschläge über Kopf, Brust und Bauch, deren gute Wirkung beginnt, wenn die Kranken die Kälte derselben (welche dann auch schneller warm werden) zu fühlen beginnen, und welche bis zu dem Punkt des rückkehrenden Lebensturgors fortgesetzt werden, sah der Verf. in Berlin in der Heilanstalt Nr. IV. von Nutzen. Innerlich läßt man eiskaltes Wasser, nur nicht allzuviel auf einmal, oder Stückchen Eis nehmen. Kommt hiebey Wärmeentwicklung, wird das Gesicht des Kranken heiterer, der früher fadenförmige Puls voller, so bricht man mit der innern Anwendung der Kälte ab und gibt dafür ein gelinderes Reizmittel wie Liq. c. c. succ. und wendet die äußere Kälte in größern Zwischenperioden an. Bleibt dieser Zustand konstant, wird die Haut dann gleichmäßig warm, werden die Diarrhöen seltner, weniger flockig, dunkler durch beygemischtes Gallenpigment, so ist der Kranke in das sogenannte Reaktionsstadium eingetreten, auf dessen Behandlung der Verf. sogleich zurückkommen wird.

Im dritten Zeitraum der Cholera ist der Gebrauch aller innerer Mittel, welche gar nicht mehr wirken, zu verwerfen, äußere Wärme durch Dampf oder Wasserbäder höchst quälend, immer unnütz und die äußere Kälte das einzige, wovon der Verf. einigen Erfolg sah. Doch glaubt er, daß die in diesem Zeitraum häufig angewandten Sturzbäder den Eis= oder Schneereibungen nachstehen müssen, da jene die Erregbarkeit zu plötzlich nach der Peripherie ziehen, und eben so schnell wieder sinken machen, die Wirkung dieser hingegen allmähliger, daher bleibender ist. Doch thun auch die Sturzbäder in einigen Fällen gute Dienste und sind namentlich da, wo es auf plötzliche Erweckung der Hauterregbarkeit ankommt, von großem Werth. Gelingt es auf diese Weise den Kreislauf zu beleben, stellen sich Ausleerungen, Puls ein, so ist die Krankheit in der Rückbildung begriffen, die Behandlung ist dann genau so, wie im zweyten Zeitraum, und es kommt dann auch hier der für die Behandlung so höchst wichtige Zeitpunkt, dessen unter dem Namen Reaktionsstadium bereits gedacht ist. Es ist jener Zeitraum, in welchem die bisher von der Macht der Krankheit niedergehaltene Natur wieder Stärke gewinnt, um jene vollends zu vernichten, aber leider eben so oft durch einen Exzeß ihrer noch nicht gleichmäßig wirkenden Kräfte den Tod herbeyführt.

Im günstigen Falle geht es durch das erste Stadium, gallige Diarrhöen ꝛc. zur Genesung, im ungünstigen zu jenen Nachkrankheiten, namentlich dem Typhus über, welche so höchst verderblich sind; oder tödtet auch ohne Erscheinungen irgend einer Konzentration plötzlich und unerwartet. Im Allgemeinen wird die Wärme zuerst gleichmäßig, bald jedoch der Kopf, namentlich die Stirne heisser, das Gesicht lebhafter, der Puls voller, die Ausleerungen gallig oder was sehr zu beachten ist, hören ganz auf; in einigen Fällen sah der Verf. mehrtägige Verstopfung; es kann von hier aus ohne Kunsthülfe zur Genesung gehen, aber eben so leicht der tödtliche Typhus sich ausbilden.

Hier stehen dem Arzte zwey treffliche Mittel zu Gebote, welche man im Allgemeinen bey allen in diesem Zeitraum angekommenen Kranken anwenden darf, wenn nicht besondere Gegenanzeigen da sind. Es ist dieß die Aderlässe und das Calomel.

Die Aderlässe, welche in den frühern Zeiträumen so wenig hilft, und meist auch wegen nicht fließenden Bluts gar nicht gemacht werden kann, ist hier von vortrefflicher Wirkung. Mag sie nun dadurch wirken, daß das Blut sich dadurch wieder ans fließen gewöhnt und die centralen Theile von der Gefahr der Blutkonzentration befreyt werden, oder daß sie die Serosität des Bluts vermehrt, gleichviel, sie ist hier so wohlthätig, daß die Kranken häufig angeben, genau von dem Augenblicke an, wo das Blut geflossen sey, habe sich der ganze Zustand gebessert. Weder Blutegel noch kalte Ueberschläge sind im Stande sie zu ersetzen. Die so verschiedenen Urtheile ihrer Heilkräftigkeit in der Cholera, wo die einen von ihr den größten, die andern keinen bedeutenden Nutzen sahen, möchte wohl großentheils, wie sich zu überzeugen der Verf. häufig Gelegenheit hatte, von dem richtigen Zeitpunkt abhängen, in welchem sie instituirt wurde, und der oft kurz genug ist. Etwaige Einwendungen gegen sie werden durch die immer allgemein werdende Ueberzeugung, daß die Cholera keine wahre, sondern eine falsche Schwäche bewirkt, leicht beseitigt werden. Es versteht sich von selbst, daß von individuellen Umständen die Größe der Aderlässe, so wie die etwaige Wiederholung abhängt, von der man sich nicht zu scheuen braucht, welche aber doch selten nöthig ist.

Das Calomel, welches man 3 — 4 gr. p. d. mit etwas Rheum geben kann, ist nach der Aderlässe das Hauptmittel in diesem Zeitraum. Indem es die Lebersekretion antreibt, und dadurch den normalen Gallenreiz im Darmkanal bewirkt, daher diesem eine andere, als die krankhafte Thätigkeit abzwingt, durch Hervorbringung galliger Stühle die Natur nachahmt und zugleich vom Kopf ableitet, erfüllt es alle Indikationen, wie kein anderes Mittel.

Ein drittes, welches hier von Nutzen seyn möchte, ist das Emeticum, und zwar in jenen Fällen, wo die Krankheit durch Indigestion entstanden ist, und im Anfange kein Brechmittel gegeben wurde, oder wo sich

deutliche Turgeszenz nach oben zeigt, da hält es der Verf. für viel natürlicher, durch eine Dosis Ipecacuanha die Stoffe, welche laut der Erfahrung der Sektionen, wenn auch noch so viel erbrochen wurde, im Magen liegen, zu entleeren, als diesem, der ohnedieß schon ermattet ist, noch eine Verdauung aufzubürden.

Nebst diesen sind auch Klystiere von Fl. Chamom. mit Ol. Ricini. ersprießlich und überhaupt die Stühle, die hier erfolgen, zu großer Erleichterung.

Das übrige Geschäft ist der Natur zu überlassen, und nur im Allgemeinen leicht diaphoretisch und stärkend zu verfahren.

Es erhellt aus der hier angegebenen Behandlung, daß sie auf dem Versuch beruht, jene Rückbildung, durch welche die Natur die Heilung beabsichtigt, zu unterstützen oder nachzuahmen.

Namentlich in Rücksicht auf die Behandlung ist die Eintheilung in Stadien daher nützlich; wer diese fest im Auge behält, dem wird nicht einfallen, die Krankheit im 2ten oder 3ten Zeitraum durch Erzwingung von Schweiß, durch Brechmittel oder Aderläße heilen zu wollen, welche in einem andern Zeitraum so nothwendig sind, er wird einsehen, daß sehr einfache Indikationen zu erfüllen sind, daher eine detaillirte Aufzählung von Mitteln, welche vielfach empfohlen und wohl alle schon mit Glück in verschiedenen Fällen und Zeiträumen angewandt wurden, überflüßig ist. Nicht genug aber ist die Aufmerksamkeit der Aerzte auf jenen Zeitraum nach dem Anfall zu lenken, dessen tiefe Bedeutung auch die sorgfältigen Beobachtungen des Dr. Heine, der in Warschau einer Choleraabtheilung vorstand, bestätigen; denn es sterben in diesem Zeitraum fast so viel, als während des Anfalls. Nicht selten sah der Verf. in den Berliner Hospitälern eine ziemliche Anzahl Kranker aus sehr schweren Anfällen sich erholen und Abends mit entwickeltem Puls, rückkehrender Lebenswärme, selbst galligen Stühlen, welche des andern Morgens todt waren.

Wenn man seine eigenen Erfahrungen mit den fremden hinsichtlich der verschiedenen eingeschlagnen Behandlungsweisen vergleicht, so muß man einsehen, daß im 2ten und 3ten Zeitraum der Erfolg jeder Behandlung unsicher, und bey den verschiedensten fast derselbe ist; denn hat die Krankheit einmal diese Höhe erreicht, so stirbt eine gewisse Anzahl von ihnen, ohne daß eine Reaktion eintritt, und eine gewisse Anzahl tritt in das Reaktionsstadium, man mag die Kranken nun reitzend oder antiphlogistisch oder selbst exspektativ (daher auch vielleicht homöopathisch) behandeln. Mit der Reaktion fängt die Kunst aber erst eigentlich an, Raum zu gewinnen, und hier leistet sie alles, was man vernünftiger Weise von ihr erwarten kann.

Will man das bisher Gesagte allgemeiner ausdrücken, so kann man sagen: im ersten Zeitraum und in jenem nach dem Anfall ist die kausale durch eine richtige Prognose bestimmte Indikation zu erfüllen; im 2ten und 3ten ist die Aufgabe der Kunst, das so tief darnieder liegende Leben so lang zu halten, bis die Natur wieder aufkommen kann, jedoch mit stäter Rücksicht auf die kommende Reaktion, welche durch zu heftige Reitzmittel leicht exzessiv werden kann. Es scheint hier nämlich mit der Wirkung der Arzneymittel etwas ähnliches wie z. B. im Trismus zu seyn, wo auch während des Anfalls die stärksten Gaben Opium vertragen werden, dessen vergiftende Wirkung erst beginnt, wenn jener beseitigt ist.

Die zweyte Form, die Diarrhoea cholerica, verlangt gleich im Anfang, wenn die Kräfte noch hinreichen, Calomel und zwar in großen Gaben 8 — 10 gr. p. d., wo es bekanntlich weniger abführt, und mehr auf die Antreibung der Leberthätigkeit wirkt; hierauf muß man reitzend stärkende Mittel folgen lassen, z. B. Columbo, China, Cascarill, Eisen, nach Umständen Moschus, passende Klystiere rc.; damit verbindet man den Gebrauch der Bäder, Senftteige auf den Bauch; sind die Kräfte aber schon sehr gesunken, so würde man mit der ausleerenden Methode nur die Zeit verlieren; man muß dann die Diarrhöen durch adstringirende oder narkotische Mittel z. B. nux vomica stopfen.

Bey dieser Form hat man aber besonders auf den Kopf zu achten, der sehr leicht ergriffen wird, wo die Kranken dann nach vorgängigen meist blanden Delirien gleich Apoplektischen mit rasselnder Respiration sterben, daher so wie sich die Kräfte heben, gleich wieder zum Calomel zu greifen und Ader zu lassen ist.

Der nachfolgende Typhus ist leichter zu verhüten, als zu behandeln; in Berlin nahm die Intensität desselben ab, wie man die Behandlung mit der Kälte anfing.

Das Hauptprophylakticum dagegen ist die genaue Beachtung des oben vom Reaktionsstadium Gesagten; die Aderläße ist in diesem Zeitraum das Beste, wiewohl sie natürlich auch kein souveränes Mittel ist. Ist er bereits eingetreten, so zeigt er sich in 2 Hauptformen, welche auf die Behandlung Einfluß haben müssen; entweder hat er seinen Sitz mehr im Blutsystem und kündigt sich dann unter der Form aktiver Kongestionen an, was bey starken Individuen durch sich schnell nach dem Anfall hebenden vollen schnellen manchmal harten Puls, allgemeine schnell sich entwickelnde Hitze, injicirte Augen, rothes Gesicht, unruhige Lage im Bett sich zeigt; oder es ist mehr das Nervensystem der Sitz des Typhus; wo dann, meist bey schwächern kachektischen Individuen besonders vor der Pubertät, die Reaktion unbedeutend ist, die Haut kalt, der Puls schwach, leer, das Gesicht verfallen bleibt, schnell Somnolenz und Stupor mit unwillkührlichem Abgang der Exkremente und gänzliche Gefühllosigkeit eintritt.

Es versteht sich, daß es gemischte Zustände gibt. Die erste Form erlaubt eine günstigere Prognose und gegen sie beweist sich der antiphlogistische Apparat mit dem innerlichen Gebrauch von calomel (dem man vielleicht nach Abscheeren des Kopfs reichliche Einreibungen der Quecksilbersalbe zufügen könnte) ableitende Vesikantien noch am ersten hülfreich. Die an der andern Form Erkrankten sah der Verf. bis jetzt alle sterben; gegen diese möchte auch die Aderlässe schwerlich als Prophylaktikum dienen können. Bey ähnlichen Zuständen sah er in Berlin von den kalten Sturzbädern noch das meiste. Bey diesen ist aber die Hauptsache, daß man sie häufig anwendet, weil der durch sie hervorgebrachte Hautreitz auch schnell wieder sinkt, man darf sie daher alle 2 Stunden oder besser sogleich wiederholen, sobald die nach demselben roth und warm werdende Haut wieder kalt wird, und der Kranke, der nach dem Bade sich ermuntert, wieder in den Stupor verfällt.

Auch die Darmaffektion, welche als Nachkrankheit der Cholera eintritt, ist zweyfacher Natur, entweder zeigt sie sich durch heftige Schmerzen, welche sich bey der Berührung des Unterleibs vermehren, ängstlichem doch komponirten Gesicht, wo dann die topische Antiphlogose, Quecksilbereinreibungen, Ueberschläge, innerlich Emulsionen mit narkotischen Mitteln von Nutzen sind (bey der auch die Prognose nicht ganz ungünstig ist), oder sie zeigt sich durch jene blutigen Stühle, häufig Schmerzlosigkeit, Gleichgültigkeit der Kranken, schnell verfallendes Gesicht, schwachen Puls, welche man für so lethal, als die zweyte Form des Typhus halten muß. Man findet hier bey den Sektionen besonders auch die dicken Gedärme in ihren feinsten Gefäßen mit Blut ausgespritzt, die Schleimhaut verdickt, so daß sie Aehnlichkeit mit Ruhr haben, nur daß es, so viel der Verfasser gesehen hat, nie zur Geschwürbildung kommt. Die eingreifendste antiphlogistische Behandlung, Eisklystiere, Vesikatorien, Senfteige sah der Verf. ohne allen Erfolg. Man könnte wohl hier Versuche mit Säuren, Eisenpräparaten oder starken Reitzmitteln machen.

Gegen einzelne Erscheinungen, die während der Cholera quälend werden, ist natürlich symptomatisch zu verfahren. Die Krämpfe, welche nicht häufig von besonderer Intensität sind, wiechen den Reibungen mit der erwärmten Hand am schnellsten, auch bedient man sich mit Erfolg eines erwärmten Flanells.

Sollte das Brechen mit starken Würganstrengungen verbunden seyn, so sind einige größere Gaben Opium von Nutzen.

Besonders lästig ist ein Brennen im Magen, welches oft hartnäckig nach überstandenem Hauptanfall zurück bleibt, gegen welches der Verf. die topische Antiphlogose ohne allen Erfolg sah. Am Besten thut noch ein Senfteig auf die Magengegend, innerlich Wismuth entweder mit Opium oder Magnesia auch andere Narkotika z. B. Aqua laurocerasi sind hier von Nutzen.

Bleibt die Haut lange trocken, und spröde, was nicht selten nach dem Unfall geschieht, so sind warme Bäder empfehlungswerth.]

Einer mehr psychischen Form der Cholerakonstitution, welche, wie nicht ganz von der Einbildung der Kranken herzurühren scheint, führt der Verf. schlüßlich an. Die Kranken sehen blaß, ängstlich aus, klagen über große Mattigkeit, die sie am Aufstehen hindert, Ziehen in den Waden, in den Armen, Stechen, Reissen, Ameisenlaufen in verschiedenen Theilen, mangelnde Eßlust bey reiner Zunge, etwas Durchfall mit Kollern im Bauch, Druck in der Herzgrube, Hauttemperatur normal, Puls etwas zusammengezogen; diese werden immer kränker, je sorgfältiger man sie behandelt; man hält es für beginnende Cholera, überschwemmt ihren Magen mit Thee, ermattet sie durch Schwitzen, während Bewegung in freyer Luft, heitre Gesellschaft, einige Gläser guten Weins sie in kurzer Zeit herstellen.

Epidemisches Verhalten. — Ueber das Wesen der Krankheit.

Vielfältige eigne und fremde Erfahrungen geben dem Verf. über die epidemische Entwicklung der Cholera dieselben Resultate. Derselbe hat nach diesen keinen Grund zu zweifeln, daß sie sich bey uns spontan zu erzeugen vermöge, sobald die bekannten und unbekannten Ursachen an einem Orte zu wirken anfangen. Im Allgemeinen war im genius stationarius schon seit einigen Jahren eine deutliche Tendenz aus dem gastrischen in den nervösen; der genius epidemicus annuus, welcher der Cholera vorausging, und ihre Bildung begünstigte oder vielleicht selbst schon Produkt ihrer beginnenden Entwicklung war, ist ebenfalls der gastrisch nervöse. Die Influenza des Frühjahrs hatte sich häufig mit Brechdurchfall geendigt; diesem folgte ein auffallender Stillstand in der Krankheitsbildung, bis einige, Monate vor dem Ausbruche der Cholera, ruhrartige, mit schnellem Kollaps verbundne Diarrhöen, schnell sich gefährlich steigernde Brechdurchfälle, zahlreiche, nach einigen Anfällen schon das eigenthümliche kachektische Aussehen bewirkende Wechselfieber; Nervenfieber, deren Verlauf viel kürzer und bösartiger als gewöhnlich war, zum Vorschein kamen: überhaupt ziemliche Sterblichkeit an verschiedenen Krankheiten zu herrschen begann, welchen dann die ausgebildete Cholera, zuerst im Stillen da und dort Einzelne ergreifend, dann plötzlich wachsend, allgemein sich verbreitend und nun nicht mehr zu verheimlichen, die Herrschaft entriß. Es scheint nun, daß das Choleraagens bereits in den vorhergehenden Krankheiten gewirkt und zu wachsen begonnen habe; daß

daher das, was man Cholera zu nennen und als eine einzelne Krankheit zu betrachten pflegt (den 2ten und 3ten Zeitraum) nur die höchste Entwicklung einer allgemein verbreiteten Cholerakonstitution sey, deren Hervorgehen aus der Verbindung mit den einheimischen Krankheiten durch gastrischbiliöse Zwischenglieder (ersten Zeitraum) bezeichnet ist.

Diese Cholerakonstitution äußert sich deutlich; der größte Theil der Menschen partizipirt daran. Sehr viele leiden an Magenbeschwerden, Diarrhöen, Ziehen in den Waden, selbst Krämpfen, namentlich aber fast alle an profusen nächtlichen Schweißen, welche sich 10 — 12 Tage, nachdem man sich in einem infizirten Ort aufhält, verlieren. Am Besten befinden sich noch solche, welche ausserdem an Stuhlverstopfung leiden. Diese haben dann gewöhnlich regelmäßigen Stuhl.

Der Verf. kann nach seinen Erfahrungen den Einfluß der Witterung für keinen bedeutenden halten, wiewohl einleuchtet, daß plötzliche Veränderungen in der Atmosphäre, Platzregen ꝛc. indem sie Gelegenheit zu Verkältungen geben, immer einige Vermehrung hervorbringen mögen.

Es bestätigt sich also auch hier Sydenhams und van Swietens Erfahrung, welche beyde nach jahrelangen genauen Wetterbeobachtungen erklärten, daß die Wetterveränderungen für das Entstehen und Verhalten der epidemischen Krankheiten keinen Erklärungsgrund abgeben können.

Die Dauer der Epidemie scheint mit ihrem raschen Umsichgreifen in umgekehrtem Verhältniß zu stehen. Je schneller sie zunimmt, desto schneller nimmt sie ab.

Die Intensität der Fälle steht mit ihrer Extensität in umgekehrtem Verhältniß. Die ersten sind ohnedieß immer die tödtlichsten, und wenn in einem Zeitpunkt der Epidemie, wie fast überall beobachtet, eine Remission in der Art eintritt, daß wenige Fälle vorkommen, so sind es auch meist tödtliche, gerade als wenn eine gewisse Quantität Cholerastoff verbraucht werden müßte, welcher um so bösartiger wirkt, je weniger an ihm partizipiren.

Einer besondern Erwähnung verdient noch das ziemlich räthselhafte fast sporadische Erscheinen der Cholera an einigen vom Verf. besuchten Orten. Interessant ist in dieser Hinsicht besonders Küstrin. Hier war sie Anfangs August in der Hütte eines Schafhirten, welche vor der Stadt liegt, ausgebrochen, während sowohl Küstrin als eine ziemliche Strecke im Umfang noch gesund waren und die Kordons noch standen. Der zuerst Befallne hatte an der Oder gearbeitet, und bedeutende Diätfehler begangen; irgend ein Zusammenhang mit einer infizirten oder verdächtigen Person war trotz den genauesten gerichtlichen Nachforschungen nicht auszumitteln. Die Hütte war in zwey fast gar nicht geschiedne Quartiere abgetheilt, deren eines der eben Angeführte mit seiner und noch einer andern dürftigen Familie in Schmutz und Elend bewohnte, das andre eine etwas wohlhabendere Familie. Gleich nach der Anzeige wurde das Haus cernirt, und eine höchst strenge Absonderung bewirkt. Die beyden Quartiere waren nicht eben streng zu scheiden, und es fand ein fortwährender wiewohl verbotener Verkehr zwischen ihnen statt. Die wohlhabendere Familie, der man noch besondere Aufmerksamkeit auf sich, Reinlichkeit ꝛc. empfohlen hatte, blieb verschont, während der größte Theil der beyden Familien im andern Quartier von einer sehr bösartigen Form der Cholera ergriffen und großentheils weggerafft wurde. In die Stadt verbreitete sie sich nicht. Im September brach sie in dem Hospital aus, in welches eine Cholerakranke aus Versehen gebracht wurde, welche Köchin im Militärlazareth, in welchem zu jener Zeit auch mehrere Fälle vorkamen, gewesen war. Bald nach ihrer Ankunft im Spital wurde der größte Theil der an verschiedenen chronischen Krankheiten in demselben Verpflegten ergriffen. Nach diesen kamen hie und da ganz einzelne Fälle, nicht wie anderswo, viele derselben Familie oder desselben Hauses, sondern nur da und dort einer. Im Anfang November, wo der Verf. in Küstrin war, mochte die ganze Anzahl der vom Anfang August an Befallenen kaum 30 betragen. Im November sollen die Erkrankungen zahlreicher und namentlich auch in den höhern Ständen gewesen seyn.

Ebenso war in Frankfurt a. d. O. die Anzahl der Erkrankten kaum der Rede werth, die verhältnißmäßig größte Anzahl der Opfer fiel ihr in dem ganz überfüllten Findelhause, wo sie sich zu einer Masernepidemie gesellte.

An einigen Orten des Warthebruchs kam bloß ein oder der andere Fall vor, und die übrigen blieben trotz des wenig unterbrochenen Verkehrs sämmtlich gesund.

Diese Erscheinung wird jeder Unbefangene auf den ersten Blick durch die Annahme eines Kontagiums erklärt finden, indem es bey weitem natürlicher ist, zu glauben, daß die Krankheit an einen Ort hin verschleppt werde, der ihrem Fortkommen (wie eine gewisse Beschaffenheit des Erdreichs gewissen Pflanzen) ungünstig ist, und wo sie daher erstirbt, als anzunehmen, daß sie an einem ihrer Weiterverbreitung offenbar ungünstigen Orte spontan entstehe.

Aber selbst abgesehen davon, daß wenn man auch die Kontagiösität unter gewissen Verhältnissen annehmen würde, man dadurch den Hauptsatz mit seinen praktischen Folgen, daß die Cholera durch spontane Genesis entstehe, nicht im Geringsten beeinträchtigte; abgesehen davon, daß wenn durch anderweitige Gründe die Wahrheit der antikontagionistischen Ansicht auf einen hohen Grad der Wahrscheinlichkeit gebracht ist, einzelne Fälle nicht deßhalb sie entkräften, wenn man

auch bis jetzt noch keinen andern hinreichenden Erklärungsgrund für diese aufzufinden vermöchte: so entbehrt es auch überhaupt nicht der Analogie, daß irgend ein schädlicher Einfluß nur auf einen sehr engbegrenzten Raum wirke, ohne daß äußere Verhältnisse über die Ursache Aufschluß geben, und man hat mit Recht hier die höchst auffallende Erscheinung der aria cattiva angeführt, der nicht nur häufig in einem Dorfe bloß die eine Häuserreihe, sondern selbst in einem Hause nur ein bestimmtes Zimmer unterworfen ist, und dieser Vergleich wird um so schlagender, wenn wir sehen, daß in Wels wirklich alle Erkrankungen auf der einen Seite einer Strasse vorkamen, und die gegenüberstehende, trotz ununterbrochenen Verkehrs, ganz verschont blieb. Betreffend ihr Verhältniß zu andern Krankheiten scheint sie sich am Besten mit den Wechselfiebern und akuten Exanthemen, am wenigsten mit Entzündungen und Katarrhen zu vertragen, welche beyde letztere schon vor ihrem Ausbruch zu verschwinden und während ihrer Herrschaft ebenfalls sehr selten vorzukommen pflegen, umgekehrt ist es mit den Wechselfiebern, welche dem Ausbruch der Cholera häufig vorherzugehen pflegen, während ihrer Herrschaft einen eigenthümlichen Charakter annehmen, wo die Leute schon nach einigen Anfällen ein kachektisches Aussehen bekommen und nicht selten von Diarrhöen, welche bald weißlich werden, befallen sind, die man schnell unterdrücken muß, um die sonst mit großer Wahrscheinlichkeit sich herausbildende Cholera zu verhüten; ja Cholera und Wechselfieber können sogar neben einander in demselben Individuum bestehen, wo dann der Paroxismus zur gewohnten Zeit unbekümmert um die Cholera eintritt; doch gehörten alle derartige vom Verf. beachtete Fälle zu den gutartigen.

Das Wesen oder die Natur der Cholera zu ergründen, ist wohl ein so unerfüllbares und durch die Erfahrung der Erklärungsweise andrer Krankheiten so zurecht gewiesenes Verlangen, als es nur eines in der Medizin gibt. In so fern man hiemit aber nur den Wunsch ausdrückt, die den Haupterscheinungen zu Grunde liegenden anatomischen Veränderungen und daher ihren Sitz, so wie ihre Aehnlichkeit mit andern Krankheiten, und daher ihren Platz im System zu ergründen, so ist diese Forderung an die Wissenschaft eine gerechte, und muß jedenfalls, wenn auch vielleicht erst später, erfüllt werden. Bisherige Erklärungsversuche sind mehr oder minder unglücklich ausgefallen. Der erste Punkt ist, ob die Cholera eine Nerven- oder Blutkrankheit sey, was wohl genauer so ausgedrückt werden muß, ob die Cholera zuerst und hauptsächlich auf das Blut und von diesem aus auf die Nerven wirke. Diejenigen, welche sie für eine Neurose halten, führen die Krämpfe, schnelle Depression der Lebenskraft, den Mangel des Fiebers und jenes Mißverhältniß zwischen Krankheitserscheinungen und Leichenbefund als Beweise ihrer Ansicht an. Daß dieß letzte aber auch bey andern Krankheiten als Neurosen der Fall sey, zeigen die Pest, deren fürchterliche Erscheinungen mit dem Leichenbefund in gar keinem Verhältniß stehen, der Typhus und die akuten Exantheme; das schnelle Sinken der Lebenskraft ist wohl nirgends deutlicher, als in der Pest, bey der der jähe Tod sogar als diagnostisches Kennzeichen, daß sie wirklich an einem Ort herrsche, aufgeführt wird; auch bey der Pest bemerkt man häufig kein Fieber; die Krämpfe sind weder immer da, noch in der Regel so beträchtlich, daß sie allein etwas entscheiden können. Die Absonderung eines pathischen Produkts endlich findet sich meines Wissens bey keiner Neurose. Der tiefsinnige Autenrieth, dessen Brosamen manchem vornehmen Bettler zu einiger Nahrung verhelfen könnten, hat bey einer andern Gelegenheit eine Andeutung gegeben, welche vielleicht auch für die Cholera, wie für viele andere Krankheiten aufschlußreich seyn könnte. Er sagt nämlich in seinen Versuchen für die praktische Heilkunde: Asthma Millari und Croup sey ein und derselbe Krankheitsprozeß mit dem Unterschied in der Erscheinung, daß jenes im Nervensystem, dieser im Gefäßsystem seinen Sitz habe. Selbst abgesehen nun von der richtigen oder unrichtigen Anwendung in dem speziellen Fall bleibt doch eine höchst geistreiche Idee übrig. So möchte dann die Pest, indem sie den jähen Tod hervorbringt, im Nervensystem, indem sie Bubonen erregt, im Blutsystem ihren Sitz haben, so könnten selbst die Exantheme ohne Exanthembildung austretend vom Nervensystem aus tödten oder auf dieses zurücksinken. Von diesem Standpunkt, der den im Allgemeinen unbestrittnen Unterschied zwischen Blut- und Nervenkrankheiten als weniger wesentlich und scharf abgegränzt erscheinen liesse, könnte man dann auch hinsichtlich der Cholera zu einer befriedigenden Ansicht gelangen.

Der Verf. widerlegt hierauf die verschiednen Ansichten, welche die Cholera für eine Intermittens, für einen Kartarrh, für einen Typhus, für saurer Natur halten, und glaubt, daß sie am nächsten der Ephemera brittanica stehe, welche im 15ten und 16ten Jahrhundert Europa durchzog. Die Kolliquation dort in der Haut, hier im Darm ist das charakteristische Symptom, der schnelle Verlauf, die Neigung typhös zu werden, theilen sie ebenfalls mit einander, auch die Behandlung hat dieselbe Tendenz, beym Schweißfieber kam es darauf an, statt des symptomatischen Schweißes einen kritischen, so wie bey der Cholera statt des symptomatischen Stuhls einen kritischen zu erregen. Uebrigens hält der Verf. die Cholera zu sehr für eine Kardinalkrankheit, gleich der Pest, für einen Eyerstock von Krankheiten, als daß er sie als allein im Nerven- oder Blutsystem sitzend oder gar noch enger begränzt halten könnte. Gegenwärtig noch drückt sie das Leben in seinen zwey Hauptfaktoren fast gleichmäßig zusammen, und es schlagen bald Zeichen des er-

griffnen Blutes, bald des ergriffnen Nervensystems vor; doch glaubt er, daß sie sich mit ihrer höhern Entwicklung dem letzten entziehn und gleich der Pest eine Blutkrankheit werden wird, was sie schon jetzt durch verschiedene Exantheme, Parotiten, innige Verbindung mit dem typhösen Prozeß zeigt, lauter Erscheinungen, welche keine Begleiter von Neurosen zu seyn pflegen.

Der Verf. exponirt seine Ansicht vom Kontagium und erklärt, daß er nicht blos bey ihr, sondern auch bey jeder noch so evident ansteckenden Krankheit das Kontagium als den vorzüglichsten Grund der Weiterverbreitung über sehr große Länderstrecken, namentlich mehrere Welttheile nicht annehmen kann. Zahlreiche Erfahrungen haben es ausser Zweifel gesetzt, daß von der Pest infizirte Waaren oder Personen an einem gesunden Ort angekommen, die Krankheit daselbst verbreiteten, und daß sie von dort aus bey schlechten Maßregeln eine ziemliche Ausdehnung erreichte. Eine wahrhaft welthistorische Epidemie glaubt er aber auf diese Weise nimmer entstanden.

Man betrachte z. B. das Verhalten der Pest im 13ten und 14ten Jahrhundert, wo nur sehr unvollkommne Quarantänenanstalten bey sehr lebhaftem Verkehr namentlich mit dem Orient statt fanden, hier findet sich oft viele Jahre lang keine Pest aufgezeichnet (welche die Chronisten anzuführen, nie vergessen), plötzlich erscheint sie und nicht vielleicht bloß von einer Seite nach zufälligen Berührungen, sondern zugleich von allen Seiten, so daß sich die Fliehenden begegnen; sie wüthet nun nicht selten in den 3 Welttheilen, wobey bey einigen Epidemien der fünfte, bey einem andern gar der dritte Theil des Menschengeschlechts ausgestorben seyn soll, läßt aber auch schon hier manche Länderstrecken ohne äußere erklärende Ursache verschont; hierauf verschwindet sie wieder und die Zeit ihrer Rückkehr ist so wenig, z. B. mit den größern oder geringern Verkehr in Zusammenhang, daß Sydenham für England das Gesetz einer cyklischen Rückkehr auffand.

So bemerken wir an dem uns bekannten Typhus, so wie an den akuten Exanthemen eine gewiße Selbstbeschränkung, sie hören ohne weitere Ursache auf, wiewohl noch genug übrig sind, welche alle Bedingungen zur Ansteckung darbieten, ohngefähr so, wie einem, dessen Lebensende bestimmt ist, nun keine Nahrung mehr aufzuhelfen vermag. Eben so wie die Krankheiten im Einzelnen zu Grunde gehen, so altern sie im Allgemeinen, daher sind bereits mehrere ganz verschwunden, z. B. Ignis sacer und das Schweißfieber; dieses Altern ist auch der Grund der Beschränkung der Pest, sollte sie noch einmal so von allen Seiten und massenweise hereinbrechen wollen, wie 1348 als schwarzer Tod, so möchte sich wohl die Unmöglichkeit, sie durch Quarantainen abzuhalten, zeigen. Ist es möglich, sich alle diese Vorgänge durch das Kontagium zu erklären, wird es nicht viel mehr durch sie deutlich, daß ihnen ein individuelles Leben zu Grunde liegt, von dem das Kontagium nur ein Theil ist? Wahrlich man würde längst diesem Lebensgesetz allgemeiner nachgespürt haben (was von Einzelnen geschehen ist), wenn nicht die leichte Verständlichkeit der Kontagiösitätslehre durch eine gar bequeme Erklärungsweise alle tiefere Forschung ausgeschlossen hätte.

Man hat die Verbreitungsart der Cholera durch die der Influenza deutlich zu machen gesucht — mit großem Recht, was auch die Kontagionisten dagegen einwenden. Die Influenza des Jahrs 1831 verbreitete sich von Norden und Osten unaufhaltsam nach Süden und Westen den Windströmungen entgegen unter den verschiedensten klimatischen und Witterungsverhältnissen mit einer Schnelligkeit und plötzlichem Allgemeinwerden, daß selbst die verstocktesten Kontagionisten ein Kontagium dabey anzunehmen, nicht wagen; und was ist nun der Grund ihrer Weiterverbreitung anders, als ihre individuelle zum Wandern geneigte Natur? Wir wissen aus der Epidemiengeschichte, daß dieses Durchfliegen großer Strecken eben der Charakter der Influenza ist; — wenn nun die Cholera ihre Reise langsamer zu machen Lust hat, wenn sie hier stehen bleibt, dort sich plötzlich verbreitet, dann große Strecken überspringt, wieder zurückkehrt und bereits befreyt gewähnte nachholt — haben wir deßhalb Grund, ihr jenes individuelle Leben abzusprechen, was wir der Influenza zugestehen müssen, weil sie es anders macht; die eben auch eine andere ist? Die Cholera richtet sich nicht nach unsern Schulbegriffen, es wird Zeit seyn, diese nach ihr zu richten.

Ueber ihre Zukunft kann man nach den bisherigen Erfahrungen schließen. Sie erscheint zu deutlich mit den einheimischen Krankheiten verwickelt, aus diesen sich herausbildend und demnach durch spontane Genesis entstehend, zu häufig sind die Beyspiele ihrer Wiederkehr nach Orten, welche sie kaum verlassen hatte, als daß man ihre Erscheinung für vorübergehend halten dürfte. Sie tritt demnach höchst wahrscheinlich in den Kreis der einheimischen epidemischen Krankheiten, welche sie besonders umgestalten oder vielleicht selbst durch Hervorbringung neuer Formen verdrängen dürfte. Sehr wichtig für diese Meinung ist jener Zeitraum der Krankheit, welchen man mit Recht Reaktionsstadium genannt hat, da er wesentlich zum Cyklus der Krankheit gehört, von welchen aus sich dann erst Genesung oder typhoses Stadium entwickeln. Wie nämlich die Cholera durch ihr erstes Stadium sich den einheimischen gastrischbiliösen Krankheiten (Katarrhen) anschließt, so hat sie durch dieses Reaktionsstadium den Uebergang zu den exanthematisch-typhösen Formen gefunden und sich daher bereits zwischen die beyden wichtigsten epidemischen Krankheitsgruppen hineingeschoben, auf welche sie sonach wirken kann, in deren Umgestal-

tung ihre nächste Entwicklung und besonders nach der letzten Seite hin die Hervorbildung eines Kontagiums zu erwarten ist. Diese Annahme erscheint viel weniger hypothetisch, wenn man der Epidemiengeschichte nachgeht, und in dieser durchgehends findet, daß das Wandern der Pesten (welche man für die Urformen der Krankheiten ansehen möchte) immer von Osten nach Westen, ihr Zerfallen in die verschiedensten Krankheitsformen hingegen (gleich dem Gang der Völkerentwicklung) immer von Westen nach Osten geht.

Es läßt sich nach diesem auch nicht denken, daß die Cholera sich auf ihre bisherigen Eroberungen beschränken wird, wodurch nicht nur in Europa, sondern selbst in Deutschland eine künstliche Krankheits-Gränze entstände, welche in den natürlichen Verhältnissen gar keinen Erklärungsgrund hat.

B. Erfahrungen durch die Epidemie in Wien.

Eigentlich aufgehört hatte die Cholera nie, doch waren vom Januar bis May die Erkrankungen sehr einzeln. Jedoch nur in der kurzen Zeit vom 20. März auf den 2. April finden sich gar keine angemeldet. Gegen Mitte Aprils waren auf der Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses, welche der Verf. besuchte, keine Cholerakranke, übrigens ein so merkwürdiges Verhalten aller jener Krankheiten, welche epidemischen Einflüßen unterliegen, daß man die bevorstehende Choleraerruption wohl erkennen konnte. Namentlich waren aber wieder die Wechselfieber von der bereits oben beschriebenen schnell erschöpfenden Gestalt, es zeigten sich ziemlich viel schleichende Nervenfieber ohne Typus, ohne Neigung zu Krisen, und (was besonders charakteristisch ist) ohne einen gewißen organischen Turgor, die seltnen Entzündungen zeigten auf wenig Neigung zu ergiebigen Krisen, namentlich war es eine Seltenheit im Harn eine Krise zu sehen, auch keine ordentlichen Schweiße kamen, hingegen sehr leicht symptomatische Schweiße, jedoch ohne Frieselbildung. Eben so war in den Krankheiten der ersten Wege wenig Neigung zur Turgeszenz nach oben, dagegen schnell erschöpfende schleimige Diarrhöen an der Tags-Ordnung. Vor der Anwendung des tart. emet. als Brechmittel hatte man sich zu hüten, indem er gern zu langwierigen Diarrhöen mit schnellem Sinken der Kräfte Veranlassung gab.

Unter diesen Umständen begannen die Cholerafälle häufiger zu werden und gehörten der Intensität nach gleich zu den heftigsten.

Folgendes ist im Allgemeinen das Verhalten der Witterung während der Epidemie.

Der April war warm und trocken, so daß die Wien ganz austrocknete, und die Donau ungewöhnlich klein war. Seit dem 5. May begannen tiefere Wolkenschichten, am 9. und 10. waren Gewitter mit starkem hagelartigem Regen, hierauf langwährende, durch wenig schöne Tage unterbrochne Regenzeit, empfindliches Sinken der Temperatur bis auf 6° R. bis Mitte July, wo dann am 12., 13. und 14. jene außerordentliche Hitze von 29° R. eintrat, welche in ganz Europa gleichmäßig empfunden wurde; bereits am 15. wieder Regen und plötzliches Fallen des Thermometers, bis zum Anfang August nun wieder wenig unterbrochnes naßkaltes Wetter, der August mehr heiter und warm, als naß, September warm und heiter.

Hinsichtlich der Erkrankungssummen muß bemerkt werden, daß die offiziellen Angaben sehr mangelhaft sind, und die wirkliche Zahl bey weitem nicht erreichen, daß aber aus ihnen doch ein ziemlich richtiges Verhältniß sich ergibt, in dem die Gründe, aus welchen die Aerzte die Angabe versäumten, so ziemlich zu allen Zeiten gleichwirkend seyn müßen. Nur hinsichtlich der Mortalität läßt sich daraus kein bestimmtes Resultat ziehen.

Im May nahm die Erkrankungssumme langsam aber fast stetig zu, schnell im Juny. Anfangs July nahm die Zahl beträchtlich und stetig ab, so daß an einigen Tagen bloß drey Erkrankungen gemeldet sind, plötzlich erhob sich die Epidemie wieder am 14. July ging nun rasch in die Höhe (es finden sich an manchen Tagen 62 Ererankungen angegeben; was aber die wahre bey weitem nicht erreicht) nahm gegen Ende July wieder ab, um im August endlich auf die höchste Stufe zu kommen, von der sie von Mitte September an herunterstieg, so daß im Oktober nur sehr wenige, und Mitte November, wo der Verf. von Wien abreiste, so viel ihm bekannt wurde seit geraumer Zeit gar keine Erkrankung mehr vorkam.

Hier fällt nun die schnelle Zunahme der ihrem Erlöschen nahe gewähnten Epidemie zusammenfallend mit dem schnellen Thermometerwechsel zwischen 11. und 15. July in die Augen; zugleich ist aber zu bemerken, daß eine ähnliche bey der zweyten und stärksten Exacerbation im August nicht statt fand.

Eine aufmerksame Vergleichung der verschiednen bisher beobachteten Epidemien zeigt auch, daß diese Ab- und Zunahme zu den von äußern Umständen nicht zu erklärenden Eigenthümlichkeiten der Cholera gehört, daß starke Sprünge in der Atmosphäre also höchstens dieses Steigen früher hervorbringen, als es sonst geschehen wäre.

(Beschluß folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

XIII. Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Pfeufer.

(Schluß.)

Die übrigen Krankheiten waren, wie dieß bey Epidemien gewöhnlich ist, von weniger Bedeutung; die sonst im allgemeinen Krankenhaus in jedem Sommer wüthenden Puerperalfieber blieben fast ganz aus, Entzündungen besonders der Brust, kamen sehr wenige; Wechselfieber, gastrische, nervöse Fieber gehörten zur Tagsordnung, zu allen gesellte sich gerne Diarrhöe; und die chronischen Krankheiten z. B. Wassersucht, Lungensucht endigten nicht selten mit der Cholera. Dieselbe Trägheit der Krisen, wie vor dem Ausbruche der Epidemie, fand statt. Gegen Ende September wurden die Puerperalfieber häufiger und im Oktober und November fielen eine große Anzahl Opfer. Und nun entwickelte sich nach der übereinstimmenden Aussage Aller, selbst der ältesten Aerzte, der rheumatische Genius in einer Ausdehnung, wie sie ihn zuvor nie gesehen hatten. Doch gab es im Ganzen wenige Kranke.

Die Cholera war am stärksten in den Vorstädten, während sie im vorigen Jahre ihren Hauptsitz in der Stadt selbst hatte, welche dießmal viel leichter durchkam. Besonders mitgenommen wurden die der Wien und Donau zunächst gelegnen Theile. Auch hier bemerkte man, wie an andern Orten, daß aus manchen Häusern und Strassen die Cholera gar nicht mehr heraus wollte, wenn sie einmal ausgebrochen war, ohne daß irgend äußere Verhältnisse darüber Aufschluß geben.

Als praktisch wahr hat sich ihm die Eintheilung in Zeiträume bestätigt, nur mit den bereits angegebnen Anomalien; so sah er z. B. bey allen übrigen Erscheinungen des ersten Zeitraums bereits kalte Zunge, im dritten Stadium dauerte die Diarrhöe gewöhnlich noch fort, das Brechen hörte fast immer auf. Häufig war in diesem Zeitraum noch Puls da, wie denn überhaupt gänzliche Pulslosigkeit nicht so gar häufig ist, als manche Beobachter glauben.

Das erste Stadium hatte der Verf. einigemal zu sehen Gelegenheit; es wich fast immer der zweckmäßigen Behandlung. Ein Paar Fälle erweckten, einer früher ausgesprochenen Ansicht zuwider, den Verdacht, als wenn selbst aus diesem ersten Zeitraum heraus sogleich das typhöse Nachstadium mit Uebergehung des eigentlichen Choleraanfalls sich entwickeln könne. Doch hatte es dann mehr Aehnlichkeit mit den einheimischen nervösen Schleimfiebern, von denen es sich doch wieder merklich unterschied.

Nie sah der Verf. Parotiten und Exantheme anders als nach vorausgegangnen typhösen Symptomen; Exantheme waren zweyfach, entweder Pusteln, welche der Vaccine am ähnlichsten sehen, und meist auf den Extremitäten oder dem Rücken vorkamen, welche nach einigen Tagen zusammenflossen: oder jene Form, wo zuerst ein blaurötliches Knötchen entstand, meistens im Gesicht, den Extremitäten und der Brust, worauf sich die Röthe verbreitete und nun nicht wohl von Urticaria zu unterscheiden war, jedoch ohne brennendes Gefühl.

Die Zerstörungen durch Parotiten waren ungemein; in einem Fall, wo auf beyden Seiten Parotis entstand; kam noch ein fauſtgroßer Abszeß in der Gegend der dritten falschen Rippe der rechten Seite.

Im Reaktionsstadium war 24 — 36stündige Verstopfung fast Regel; einmal sah der Verf. eine 6tägige. Betreffend die Prognose ist ausser dem bekannten noch zu bemerken oder zu bestätigen: Starke Ausleerungen niemals ungünstig; viel Diarrhöe und wenig Erbrechen ungünstig.

Je länger die Diarrhöe dem Eintritt des Erbrechens vorhergeht, desto ungünstiger. Die sehr seltnen Fälle, welche mit Erbrechen anfangen, (gewöhnlich nach heftigem Zorn) günstig, so wie überhaupt exzitirende Leidenschaften als Gelegenheitsursache günstig, deprimirende ungünstig. Pulslosigkeit nicht immer lethal, doch eines der schlimmsten Zeichen. Blutige aashafte Stühle lethal. Kaltfeuchte Haut sehr schlimm. Kranke, welche fast arhonisch waren, starben alle, selbst wenn die übrigen Symptome wenig bedenklich dünkten. Je stärker der eigenthümliche Cholerageruch, desto schlimmer. Bey Schwangern, welche fast alle abortirten, die Prognose günstig, bey Wöchnerinnen sehr ungünstig.

Die nach einer bestimmten Ordnung erfolgende Rückbildung zur Genesung in der angegebnen Weise sehr günstig, schnell eintretende Reaktion wegen zu befürchtenden typhösen Stadiums immer verdächtig. Blieb in diesem Stadium die Haut kühl, der Puls leer und langsam, so war dieß sehr ungünstig. Erhob sich in diesem Stadium ein starkes Fieber, durch heiße Haut, weichen doppelschlägigen sehr frequenten Puls, rothe turgeszirende Gesichtsfarbe sich ankündigend, so war eine Parotis zu befürchten, bey der die Prognose immer sehr zweifelhaft ist, indem die Zerstörung des Zellgewebs und der Parotis ungeheuer wird, und die Kranken durch hektisches Fieber tödtet. In einem Fall

wo plötzlich sich erhebendes heftiges Fieber die Ausbildung einer Parotite zu verrathen schien, starb die Kranke, ein junges blühendes Mädchen, unerwartet. Man fand im großen Hirnlappen und an der Spitze des Herzens einen erbsengroßen Abszeß mit gelblichem Eiter gefüllt, ob erst durch die Cholera entstanden, ist ungewiß. Hinsichtlich der Behandlung mit Eis glaubt der Verf. beobachtet zu haben, daß sie nur im zweyten und dritten Zeitraum darf angewandt werden; im zweyten ist sie häufig überflüßig. Am rechten Platz ist ihre Wirkung oft wunderbar für den ersten Anlauf; aber die Hauptsache ist, zur rechten Zeit damit aufhören, besonders, wenn Schweißkrisis kommen will, muß sie weggelassen werden, was in der Spitalpraxis nur durch ganz genaue Aufsicht beachtet werden kann.

Der innerliche Gebrauch des Eises ist nur erquickend, nicht eigentlich hülfreich. Zu lange fortgesetzter Gebrauch verdirbt den Magen, befördert den sehr ermattenden (nie gefährlichen) Schluchzen; in einigen Fällen sah der Verf. bey Kranken, die schon früher Bluthusten gehabt hatten, Hämoptoe dadurch entstehen.

Häufig kam ein für den Arzt sehr unangenehmer Zustand. Es kehrte nämlich Puls zurück, so wie etwas Lebensturgor, aber nun blieb die Heilung stehen, der Puls blieb schwach, klein, die Haut kalt, die Ausleerungen dauerten mäßig fort, oder es kam Stuhlverstopfung, und eine fernere noch so energische Eisbehandlung war durchaus nicht im Stande, den Kranken weiter zu bringen, der einige Tage, ohne soporös zu werden, in diesem Zustand blieb, worauf der Puls sank, manchmal wieder ganz verschwand, die Haut kaltfeucht wurde, und der Tod eintrat. Die Prognose ist bis jetzt lethal; die Eisbehandlung hilft nichts mehr, Versuche mit Kampher schlugen ebenfalls fehl, Calomel wirkte noch am meisten.

In diesem Fall könnte man Calomel in großen Dosen geben, ohne vorher Ader zu lassen; kommen hierauf gallige Stuhlausleerungen, so wäre vielleicht ein fixeres Reizmittel z. B. Tinct. Bestuschefi angezeigt.

Sturzbäder wurden zwar nicht energisch genug angewandt, doch sah der Verf. fast Sterbende damit mehrere Tage hinhalten, und ist von ihrer ausschließenden Wirksamkeit in bestimmten Fällen immer noch überzeugt. In der ausgebildeten torpiden Form des typhösen Stadiums läßt sich von ihnen fast allein etwas erwarten. Einmalige Aderlasse zur rechten Zeit angewandt, bestätigte sich als ein treffliches Mittel, war oft überflüßig, nie schädlich. Wiederholte Aderlässe sind nur in unabweisbaren Fällen zu instituiren. Calomel in großen Dosen bleibt ein nicht genug zu empfehlendes Mittel, man wandte es hier noch während der Durchfälle an, welche sich dadurch mäßigten, so daß während ihrer Anwendung häufig fester kothiger Stuhl kam.

Hinsichtlich der Kontagionsfrage verdient bemerkt zu werden, daß auf den vom Verf. besuchten Abtheilungen weder ein Wärter noch Arzt erkrankte.

Der Verf. zieht nun einen Vergleich zwischen dem Resultat der Behandlung in den Berliner und Wiener Spitälern und bemerkt, daß dieß der sicherste Anhalts-Punkt sey, indem Leute, welche ins Spital kommen, fast überall in ähnlichen Verhältnissen leben, die Angaben durchaus richtig und besonders nach des Verf. Beobachtung bloß Cholerafälle in diesen Listen aufgenommen sind. In Berlin starben in den 5 Spitälern welche der Verf. besuchte nach dem Bericht in der Cholerazeitung von 871 behandelten 545; also ohngefähr $62\frac{1}{2}$ p. c. In Wien starben in allen Abtheilungen des Krankenhauses von 1350 vom 12. Dezember 1831 bis 1. Oktober 1832 behandelten 710; also etwas über $52\frac{1}{2}$ p. c. demnach um 10 p. c. günstiger, als in Berlin, ein unbedeutender Unterschied im Verhältniß zu den ganz entgegengesetzteu Heilmethoden, der den Schluß auf den Vorzug der einen vor der andern um so weniger erlaubt, als unter gleichen Verhältnissen an andern Orten nach ganz glaubwürdigen Berichten (z. B. des Würtemberger Hofmedicus Dr. Hardegg in der Posener Epidemie) bey der Behandlung mit Reitzmitteln namentlich dem Kampher ebenfalls nicht viel über die Hälfte starben. Trotz diesen Zahlenverhältnissen ist der Verf. im Allgemeinen von der Vorzüglichkeit der oben angegebenen Behandlungsweise überzeugt, deren zeit- und zweckmäßige Realisirung den bisher aufzustellenden Indikationen entspricht, nur glaubt er, daß der Karakter der Epidemie besonders zu Rathe gezogen werden muß, man daher dreister Reitzmittel geben darf, wenn geringe Neigung zu typhosen Uebergängen da ist, im Gegentheit ein mehr antiphlogistisches Verfahren eingeschlagen werden muß.

Krankengeschichten von Dr. Gietl.

Nr. I. cholera epidemica.

a) Anamnesis.

Christiane Seele, 51 Jahre alt, aus Berlin, Tischlerswittwe, Mutter von 7 Kindern, lebt unter ziemlich guten Verhältnissen, indem sie sich durch ihre Handarbeit hinlänglichen Unterhalt erwirbt. Ihre Wohnung ist trocken und geräumig. Sie ist mager und von schwacher Constitution. Sie litt seit ihrem 20ten Jahre öfters an Brustschmerzen und seit einigen Jahren an Cardialgien. Ihre Menstruation machte immer einen regelmäßigen Verlauf und hatte vor vier Monaten ganz aufgehört. Mit dem Ausgange der Krankheit zeigte sich diese wieder, und dauerte 3 Tage, welche Zeit sie gewöhnlich anhielt.

Die Kranke war durchaus nicht in Berührung mit Cholerakranken, auch nicht in Häuser, wo solche waren, gekommen. Eben so wenig hat sie sich andern Schädlichkeiten ausgesetzt, welche sie als Ursache der ausgebrochenen Krankheit angeben könnte. Aber seit dem Beginne der Epidemie ist sie von großer Furcht gequält, von der Cholera befallen, in das Hospital gebracht zu werden, und dort eines Gifttodes zu sterben; ein Gerücht, welches seit mehreren Tagen unter dem Volke geht.

Am 28ten September wurde sie, ohne bekannte Ursache, von einer Diarrhöe befallen, die 5 — 6mal des Tags erfolgte, dünnflüßig und von braungelber Farbe war, zu der sich noch Mattigkeit, verminderter Appetit und Eingenommenheit des Kopfes gesellte. Sie gebrauchte dagegen keine ärztliche Hülfe, und besorgte ihre Geschäfte wie gewöhnlich. Am 29ten September Morgens wurde die Diarrhöe stärker, die Mattigkeit und Eingenommenheit des Kopfes vermehrte sich. So verging der ganze Tag ohne Verschlimmerung der Symptome. Mitternacht aber vom 30ten September auf den 1ten Oktober wurde sie plötzlich von Schwindel und Ohnmachten befallen. Die Diarrhöe wiederholte sich öfters, und heftiges Brechen folgte bald darauf, mit dem sich drückende, zusammenschnürende Schmerzen in der Herzgrube, Wadenkrämpfe, heftiger Durst und große Angst verbanden. Die Urinsecretion war unterdrückt. Die Kranke fühlte während des ganzen Verlaufes keinen Frost und keine besondere Hitze. Der herbeygerufene Arzt verordnete ihr Tropfen; die Symptome nahmen aber zu, und wegen Mangel an Pflege in ihrer Wohnung mußte sie in das Hospital gebracht werden, worüber die Kranke so angegriffen wurde, daß sie während des Transportes die heftigsten Krämpfe bekam. Den 1ten Oktober Nachmittags wurde sie in das Spital gebracht.

Hier bekam sie ein Bad zu + 30° R., die Saturatio und inf. menth. c. liq. Ammon. succ., alle Stunden 10 Tropfen mit einer Tasse Thee.

Um 6 Uhr Abends sah der Verf. die Kranke zum erstenmal.

b) status praesens.

Das Gesicht sehr zusammengefallen, die Augen zurückgesunken, umgeben von einem bräunlichen Ringe, Stirne warm, Nase, Ohren und Lippen kalt, der Athem kühl; unauslöschlicher Durst, beständige Vomituritionen und seit 4 Uhr Nachmittags sehr heftiges Brechen einer hellbräunlichen Flüssigkeit mit grünlichen Flocken; der Athem etwas beschleunigt und beengt; der Bauch eingefallen, um den Nabel weich, aber bey tiefem Drucke empfindlich; häufige Diarrhöe einer sehr flüssigen mit braunen Flocken untermischten Masse; kein Urin. Die Hände kühl, die Haut glatt, die Finger gerunzelt und livid, der Puls fadenförmig, manchmal verschwindend; die Füsse ziemlich warm, etwas livid, die heftigsten Wadenkrämpfe, so daß die Kranke laut jammerte und schrie; während des Krampfes sind die Waden hart anzufühlen. Die Stimme verfallen, heiser, kaum verständlich. Außerordentliche Mattigkeit, Angst und Unruhe durch beständiges Verändern der Lage zeigend; seit einer halben Stunde hatte sie zweymal leichten Frost.

Die Kranke bekam noch ein Bad, und Kampher innerlich. Während der Krämpfe wurden die Waden mit Flanell, benetzt mit spirit. angelic. compos., gerieben.

R. aq. Fontan. ℥jjj
Camphor. tr. et subact. ʒß
Liq. ammon. succin. ʒjj
Syrup. comm. ℥j
MDS. Omni hora cochl. un.

c) Morbi decursus.

(2ten Oktbr. Morg. 7 Uhr.) Bis gegen Mitternacht waren die Zufälle ziemlich stürmisch. Das Brechen und die Durchfälle wiederholten sich; die Angst und Unruhe dauerten fort; die zurückkehrenden heftigen Wadenkrämpfe brachten sie zum Schreyen. Gegen Morgen linderten sich die Symptome; das Brechen hörte ganz auf; die Diarrhöe noch sehr häufig, braun, mit fäculentem Geruche. Die Augen noch zurückgesunken, aber der Blick wird lebhafter; die Zunge fängt an warm zu werden; die Lippen weniger livid, die Hände warm, der Puls klein, schwach, 115 Schläge; der Athem noch beengt. Der Bauch schmerzlos, eingefallen, kein Urin; die Wadenkrämpfe seltener und gelinder.

Mit der Arzney wurde fortgefahren.

(Mittags 12 Uhr.) Der Lebensturgor kehrt mehr zurück, der Livor der Lippen und Hände verschwindet, nur sind die Finger noch ein wenig gerunzelt; der heftige Durst und alle Schmerzen haben sich vermindert, nur zuweilen leichtes Brennen und Drücken in der Herzgrube.

Die Zunge warm, feucht, weißlich belegt: der Puls mehr gehoben, voller, gerundet. Die Wärme ist vollkommen zurückgekehrt. Keine Diarrhöe, die Urinsekretion ist noch unterdrückt.

Inf. menth. c. liq. amm. succ.

(Abends 6 Uhr.) Die Kranke klagt nur große Mattigkeit und vielen Durst. Die Wärme natürlich, die Haut aber etwas trocken; flüssige fäculente Stühle; kein Urin. Die Menstruation ist eingetreten, von derselben Beschaffenheit und Menge, wie sie gewöhnlich war. —

(3ter Oktober. Morg. $6\frac{1}{2}$ Uhr.) Die Nacht durch 4 — 5 Stunden ruhiger Schlaf. Das ganze Aussehen der Kranken hat sich sehr gebessert; der Puls

kräftiger, langsamer; viel Durst; 2mal flüssige Stühle von stark fäculentem Geruche, gegen $1\frac{1}{2}$ Pfund klaren lichtgelben Urins ohne Sediment.

(Mittags 11 Uhr.) Der Durst vermindert sich, der Appetit kehrt zurück, die Zunge nur in der Mitte noch wenig belegt; Puls wellenförmig; Haut weich.

(Abends 6 Uhr.) Die Schwäche ist noch groß; der Durst mäßig; nirgends Schmerzen; die Stühle werden dicklich, breyig; reichlicher, lichtgelber Urin. Auf der ganzen Haut, besonders an den Füssen, fühlt sie ein Prickeln, Ameisenlaufen. Der Puls gegen 90 Schläge, voll, aber weich; die Haut leicht dünstend. Die Menstruation fließt mäßig fort.

Inf. Chamom. zum Getränk.

(4ter Oktober. Morg. $6\frac{1}{2}$ Uhr.) Die Nacht durch ruhiger, erquickender Schlaf. Der Appetit kehrt zurück, der Durst sehr mäßig; keine Schmerzen; brauner, fäculenter Stuhl; sehr viel Urin, wie der oben beschriebene, gegen 2 Pfund auf Einmal.

(Abends 6 Uhr.) Die Kräfte restituiren sich; sie vermag zu gehen. Das Drücken in der Herzgrube ist verschwunden, man fühlt deutlich die Bauchaorta pulsiren.

(4ter Octbr.) Beym Befühlen der Waden hat sie eine sehr heftig prickelnde, stechende Empfindung. Die Menstruation zeigt sich noch ein wenig.

d) Convaluit.

(Den 5ten Oktobr.) wurde sie auf die Contumaz-Abtheilung gebracht.

Nr. II. Cholera epidemica.

a) Anamnesis.

Christine Weber, 38 J. a., aus Berlin, die Frau eines Schneiders, seit 15 Jahren geheirathet, Mutter von 3 Kindern, lebte mit ihrer Familie unter drückenden Verhältnissen. Der Erwerb des Mannes reicht nur nothdürftig zur Ernährung der Familie hin. Die Wohnung ist klein und eng.

Sie ist mager, von schwächlicher Constitution, regelmäßig menstruirt; 14 Tage vor dem Eintritte der Krankheit war zur rechten Zeit die Menstruation eingetreten, und hielt, wie bey ihr gewöhnlich, drey Tage an. In ihrer Jugend war sie öfters mit gastrischen Fiebern und einmal mit einer Unterleibsentzündung behaftet. Die Geburten waren normal und gingen ohne viele Beschwerden von Statten.

In dem Hause, wo sie wohnte, erkrankte am 24. September eine Frau an Cholera, welche aber bald wieder genas. Diese besuchte sie 2 oder 3mal, ohne daß sie dabey Eckel oder besondere Furcht vor der Cholera hatte. Sie führte ihre Lebensweise wie gewöhnlich fort, und setzte sich keinen Diätfehlern oder andern Schädlichkeiten aus. Am 29. September Nachmittags wurde sie von einer Diarrhöe befallen, welche sich 3 — 4mal wiederholte, aber der Kranken keine besondern Beschwerden verursachte, weßwegen sie auch nichts dagegen gebrauchte.

Am 30ten September Abends aber befiel sie ein allgemeines Unwohlseyn, Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, ein tiefer drückender Schmerz in der Herzgrube, Brechneigung und wirkliches Erbrechen einer trüben, bräunlichen, fade schmeckenden Flüßigkeit. Darauf folgte Diarrhöe und Krämpfe in den Waden. Unter diesen Symptomen, nachdem die Diarrhö aufgehört hatte, das Erbrechen aber und die Schmerzen im Bauche fortdauerten, brauchte sie warmen Kamillenaufguß und warme Umschläge auf den Bauch, und verblieb in ihrer Wohnung, bis der herbeygerufene Arzt die Kranke, wegen Mangel an Wart und schlechter Wohnung, am 11ten Oktober Abends 4 Uhr in das Hospital bringen ließ.

Hier bekam sie zuerst ein warmes Bad, einen Sinapismus auf die Brust und den Bauch, die Saturatio als Arzney und ein infus. menth. zum Getränk.

Abends 6 Uhr sah der Verf. die Kranke.

b) etatus praesens.

Die Wangen sind noch geröthet, die Augen merkbar zurückgesunken, mit einem leichten lividen Ringe umgeben, aber noch glänzend und lebhaft, die Nase kalt; der Athem warm, aber die Zunge kühl, mit einem weissen Belege, profuses Brechen einer trüben Flüssigkeit mit braunem Schleime, starker Durst; Hypochondrien eingezogen, beym Drucke in das Scrobiculum cordis und auf den Bauch, der um den Nabel sich weich anfühlt, äußert sie drückende brennende Schmerzen. Urin ist Morgens in geringer Quantität erfolgt; die Diarrhöe hat seit Mitternacht aufgehört. Ueber den ganzen Körper noch Wärme, nur sind die Hände etwas kühl, die Finger wenig gerunzelt, die Fingerspitzen nicht abgeplattet; der Puls klein, schwach, 100 Schläge in der Minute. Der Athem ist normal, der Herzschlag deutlich fühlbar.

Die Stimme etwas heiser, leicht zusammenschnürendes Gefühl im Halse, der Kopf eingenommen, Schwindel; keine Störungen der Sinnesfunktionen, Angst und Unruhe, Wadenkrämpfe.

Mit den verordneten Mitteln wurde fortgefahren.

c) Morbi decursus.

(2ter Oktbr. Morg. $6\frac{1}{2}$ Uhr.) Die Kranke schlief sehr wenig und zeigte viele Unruhe, durch Umherwerfen im Bette. Dreymal erfolgte Diarrhöe von brauner Farbe, fäculentem Geruche, sehr dünnflüßig; die Kranke versichert während des Stuhles keinen Urin gelassen zu haben. Zweymaliges Erbrechen einer trüben,

bräunlichen Flüßigkeit von mäßiger Quantität; die Zunge feucht, weißlich belegt, heftiger Durst; allgemeine Hautwärme; die Finger noch gerunzelt; der Puls klein, schwach, 105 Schläge. Die Wadenschmerzen sehr heftig, die Nabelgegend beym Drucke noch empfindlich.

Bad von 30° R., Friktionen mit Spirit. angelicae compositus, Brausepulver innerlich und inf. menth. cum liq. c. c. succ. zum Getränke.

(Mittags 11 Uhr.) Die Kranke klagt über Eingenommenheit des Kopfes und starken Schwindel mit Ohrensausen, welches einige Minuten andauert und wieder schnell verschwindet. Das Gesicht geröthet, die Conjunctiva injicirt. Brechneigung, keine Diarhöe, kein Urin. Hautwärme, Puls mehr entwickelt, aber doch noch klein, 104 Schläge in der Minute, der Bauch ziemlich schmerzhaft bey der Berührung.

Venaesectio von 10 Unzen; mit den übrigen Mitteln wurde fortgefahren; Kataplasm auf den Bauch.

(Abends 6 Uhr.) Das Blut ist mäßig coagulirt, der Blutkuchen mäßig compakt ohne Kruste; das Serum von mittelmäßiger Quantität und roth gefärbt.

Die Kranke fühlt sich erleichtert; das Gesicht weniger roth; die Eingenommenheit des Kopfes weniger; Hautwärme mäßig, die Haut glatt, der Puls langsamer, klein; die Zunge weißlich belegt, die Heiserkeit der Stimme hat sich verloren; starker Durst, profuses Brechen einer serösen Masse mit braunen Flocken; dünnflüssiger Stuhl; kein Urin. Der Bauch noch empfindlich beym Drucke.

Die Brausepulver wurden ausgesetzt; das Getränk und die Kataplasmen fortgesetzt.

(3ten Oktober Morg. 7½ Uhr.) Der Zustand der Kranken neigt sich zum Besseren; die Zeichen der Cholera im Habitus der Kranken verlieren sich mehr und mehr; nur ist der Kopf noch eingenommen, der Bauch noch empfindlich, besonders beym Drucke in die Herzgrube, der Puls noch beschleunigt; ruhiger Schlaf durch 2 bis 3 Stunden.

Mit der Ordination wurde fortgefahren.

(Mittags 11 Uhr.) Die Kranke klagt nur über Brechneigung und Uebligkeiten; der Schwindel hat sich größtentheils verloren; der Bauch weniger empfindlich. Der Puls klein, schwach, gegen 100 Schläge; die Haut warm.

(Abends 6 Uhr.) Die Brechneigung dauert fort, aber Brechen erfolgte nicht; starke Diarrhöe von brauner Farbe und stark fäkulentem Geruche, mit dieser ließ sie etwas Urin; große Abgeschlagenheit.

Inf. menth. cum liq. ammon. acet.

(4ter Oktober Morg. 7½ Uhr.) Sehr wenig Schlaf; Unruhe während der ganzen Nacht; die Kranke konnte keine bestimmten Ursachen angeben, sondern es ist eine Aufreizung im ganzen Körper; der Puls etwas gespannt, 104 Schläge in der Minute; die Lippen livid; die Nase warm; die Zunge noch weißlich belegt; der Kopf noch etwas eingenommen, keine Schmerzen; der Bauch weich. Die Abmagerung am ganzen Körper sehr merklich, deßwegen auch die Augen noch zurückgesunken sind, der livide Ring aber sich ganz verloren hat. Starker Durst; zuweilen Brechneigung; keine Diarrhöe, kein Urin.

Mit dem Getränke wurde fortgefahren.

(Mittags 12 Uhr.) Die Haut weich, etwas schwitzend; der Puls hat sich sehr gehoben, wellenförmig; sehr viel Urin von hellgelber Farbe, ohne Sediment; der Kopf etwas eingenommen; kein Brechen, keine Diarrhöe.

(Abends 6 Uhr.) Viel Urin von derselben Beschaffenheit wie Mittags. Der Ausdruck des Gesichtes zeigt Gleichgültigkeit. Die Kranke klagt Hitze im Kopfe; der Durst ist vermehrt, die Hautwärme normal; der Puls klein, 104 Schläge in der Minute. Kein Stuhl.

16 Blutegel an die Schläfe, und 1 gr. Calomel alle 2 Stunden.

(5ter Oktober Morg. 6½ Uhr.) Die Nacht durch viele Unruhe; das Gesicht sehr zusammengefallen, ein mehr stupides Aussehen; das Gesicht ist warm, so die Zunge, welche in der Mitte trocken, an den Rändern weißlich belegt ist; viel Durst; die Hautwärme nicht vermehrt, der Puls mehr entwickelt, 100 Schläge; beym Drucke in die Herzgrube äußert sie Schmerzen; unwillkührlicher Abgang braungefärbter Diarrhöe und wenigen Urins.

Mit Calomel wurde fortgefahren.

(Mittags 11 Uhr.) Der Kopf mehr eingenommen, der Schmerz in Scrobiculo cordis stärker, auffallende Prostratio der Kräfte; die Hautwärme ist nicht vermehrt, der Puls aber mehr beschleunigt; etwas Urin von hellgelber Färbung.

10 Blutegel auf die Herzgrube.

(Abends 6 Uhr.) Der Kopf mehr eingenommen, Schwindel, der Puls voller, selbst etwas härtlich; die Hautwärme nicht vermehrt; der Schmerz im Bauche ist weniger; Diarrhöe willkührlich, von brauner Farbe und stark fäkulentem Geruche, sehr viel Urin von derselben Beschaffenheit wie Mittags; Singultus.

Eisumschläge auf den Kopf; 2 gr. Calom. alle 2 Stunden.

(6ten Oktober Morg. 6½ Uhr.) Die ganze Nacht war die Kranke sehr unruhig, und klagte über Mattigkeit und heftigen Durst. Die Hautwärme nicht erhöht, der Puls voll, langsamer, 95 Schläge; keine Diarrhöe, aber viel Urin; starker Singultus. Die Zunge ist trocken und hat einen leichten braunen Beleg, die Zähne sind nicht belegt; keine Schmerzen im Kopf und Bauch.

Mit der Ordination wurde fortgefahren.

(Mittags 11 Uhr.) Der Puls ist langsamer, wellenförmig; der Kopf freyer, keine Schmerzen, nur klagt sie noch über Eingenommenheit; die Mattigkeit ist sehr groß, deßwegen auch eine unbehülfliche Lage im Bette, ein Herabsinken zu den Füssen.

(Abends 6 Uhr.) Der Puls klein, schwach, 100 Schläge, die Hautwärme nicht vermehrt; keine Schmerzen im Bauche, etwas Eingenommenheit des Kopfes; braun gefärbte, stark fäculent riechende Diarrhöe; mit dem Stuhle ließ die Kranke Urin.

Mit Calom. wurde fortgefahren.

(7ter Oktbr. Morg. 6½ Uhr.) Die Nacht durch mehr Ruhe, aber wenig Schlaf; die Kranke fühlt die eintretende Besserung selbst; sie klagt nur noch über große Mattigkeit; die Zunge feucht, leichter, weißlicher Beleg, mäßiger Durst, Appetit kehrt zurück; die Gleichgültigkeit gegen alles, dieser beginnende Stumpfsinn, ist gewichen, das Aussehen heiterer, die Hautwärme normal; der Puls entwickelt, 95 Schläge.

Inf. chamom. zum Getränk.

(7ter Oktbr. Mittags 11 Uhr.) Der Zustand der Kranken geht immer der Reconvaleszenz entgegen; ihr Aussehen heiter, die Stimme klar; Gefühl von Wohlbehagen; die Stühle braun, dicklich, reichlicher Urin ohne Sediment.

(Abends 6 Uhr.) Kopf ganz frey, Bauch weich, Puls voll, sehr entwickelt.

(8ter Oktbr. Morg. 6½ Uhr.) Die Kranke hatte einen sehr erquickenden Schlaf durch 4 Stunden; die Haut schwitzend durch die ganze Nacht. Die Kranke fühlt sich sehr erleichtert, nur noch matt; Appetit, mäßiger Durst, wellenförmiger, langsamer Puls, weiche Haut.

d) Convalait.

Sie wurde als geheilt in den Saal der Reconvaleszenten gebracht.

Nr. III. Cholerica epidemica et typhus cholericus sequens.

a) Anamnesis.

Wilhelm Malusky, 22 Jahre alt, Tischlergesell, seit mehreren Jahren in Berlin, von ziemlich starkem Körperbaue, sehr sanguinischer Constitution, aber scrophulösem Habitus, was auch die Narben unter dem rechten Unterkieferwinkel beweisen. An Scrophulosis hat er die ersten Jahre seines Lebens stark gelitten, welche er nach überstandenen Masern und Friesel bey herannahender Pubertät mehr und mehr verlor. Ausser diesen Krankheiten ist er keiner mehr unterlegen. Seine Kost war immer gut und nährend. Seine Kammer aber, welche er mit noch einem bewohnte, ist klein und feucht. Er hatte, seiner Angabe nach, keinen besondern Diätfehler begangen, und war auch nicht in Berührung mit Cholerakranken gekommen. Im Verlaufe des Typhus aber bemerkte man den Ausfluß einer akuten Gonorrhöe.

Seit dem 1ten Oktober litt er an einer Diarrhöe, welche ohne eine ihm bekannte Ursache eintrat und bis zum 3ten Oktbr. ohne viele Belästigung fortdauerte. In der Nacht vom 2ten auf den 3ten Oktober wurde sein Schlafkamerad (Karl Bader, Tischlergesell) von einer heftigen Diarrhöe befallen, zu der sich nach 2 Stunden eben so heftiges Brechen hinzugesellte. Gleich darauf wurde auch Malusky von einem allgemeinen Unwohlseyn, drückenden Schmerzen im Kopfe und in der Herzgrube und heftigem Brechen ergriffen. Beyde wurden nun den 3ten Oktbr. Morgens 9 Uhr in das Spital gebracht. Karl Bader, der sich weder Diätfehler zugezogen hatte, und auch nicht mit Cholerakranken in Berührung gekommen war, genas nach 3 Tagen schon, indem die Krankheit einen ganz leichten Charakter angenommen hatte.

Malusky bekam ein Bad zu + 26° R., die Saturatio cali carbonici innerlich und ein Infus. menth. zum Getränke.

Um 11 Uhr sah der Verf. den Kranken zum erstenmal.

b) status praesens.

(3ter Oktbr.) Der Habitus eines Cholerakranken drückte sich deutlich in seinem Gesichte aus. Die Stirn warm, die Augen in ihren Höhlen eingesunken mit dem graulich-blauen Ringe umgeben, die Nase kalt, die Nasenflügel zeigen einen russigen Anflug; die Lippen bläulich, die Zunge weißlich belegt, in der Mitte etwas trocken, kühl anzufühlen; der Athem warm, der Geschmack fad, die Stimme nur wenig heiser, starker Durst, Brechneigung, noch nicht erfolgtes Brechen. Der Athem langsam mit gehobener Brust. Die Hypochondrien eingezogen, fest, die Nabelbegend mehr weich und schmerzhaft beym Drucke, in die Herzgrube gedrückt zeigt sich tiefer Schmerz: das Ausgeleerte ist eine farbelose Flüssigkeit mit vielen weißgelben Flocken; die Urinsekretion unterdrückt. Die Extremitäten livid, kalt, nur an den Seiten etwas gerunzelte Finger; der Radialpuls klein, schwach, gegen 124 Schläge in der Minute. Die Sinnesfunktionen sind nicht gestört; vollkommenes Bewußtseyn, aber wenig Aufmerksamkeit und ruhige Lage.

Mit der oben angeführten Ordination wurde fortgefahren.

c) Decursus morbi.

(3ter Oktbr. Abends 6 Uhr.) Das Aussehen des Kranken hat etwas Somnolentes. Vollkommenes Bewußtseyn; die Augen noch eingesunken, der Blick aber mehr stier, der russige Anflug an den Nasenöffnungen

stärker; die Nase, die Ohren und Zunge noch kühl; zuweilen Schluchzen; beym Drucke auf den Bauch zeigt er beynahe keine Schmerzen; die Diarrhöe dauert fort, welche aus einer gelblichen Flüßigkeit mit vielen Flocken besteht (wie Lehmwasser); kein Urin; die Extremitäten noch kühl; Puls weich, gegen 110 Schläge; kein Ohrensausen, kein Schwindel.

Wegen Furcht eintretender Congestionen nach dem Gehirne wurden 20 Blutegel an den Kopf gesetzt.

(4ten Oktbr. Morg. 6½ Uhr.) Die Nacht durch war er ruhig, und schlief 2 bis 3 Stunden. Bewußtseyn ist noch da, sein Aussehen aber stumpf; empfindungslos; er klagt keine Schmerzen, weder im Kopfe, noch in der Brust, oder dem Bauche, seinem Gefühle nach geht es ihm gut. Die Nase, Lippen livid und kühl; die Zunge trocken, kleinrissig in der Mitte, warm; der Durst mäßig; der Herzschlag kräftig, der Bauch etwas aufgetrieben; kein Brechen, keine Diarrhöe, kein Urin. Die Haut glatt, aber warm, an den Extremitäten noch etwas kühl; Puls klein, langsamer (96 Schläge.)

Sechs Schröpfköpfe in den Nacken und zwischen die Schultern, und innerlich 3 Gran Calomel alle 2 Stunden.

(Mittags 12 Uhr.) Noch Bewußtseyn, der Kranke klagt keine Schmerzen im Kopfe; der blaue Ring um die Augen verschwindet; die Zunge und Zähne belegen sich braun; Nase livid, rußig; das Gesicht mehr roth, und die Conjunktiva beyder Augen leicht geröthet; Wärme über den ganzen Körper; Zunge trocken, Puls hebt sich mehr, voll, aber langsamer; keine Diarrhöe, kein Urin.

Abermals 20 Blutegel an den Kopf; mit dem Calomel wurde fortgefahrrn.

(Abends 6 Uhr.) Das Gesicht mehr stupid, noch Bewußtseyn; der Kranke verlangt nur selten etwas: die Haut mäßig warm, Puls etwas langsam, gerundet; die Zunge trocken; er ließ wenigen, strohgelben Urin ohne Sediment; copiöse Diarrhöe von brauner Färbung mit stark fäkulentem Geruche.

4 Schröpfköpfe auf den Nacken; mit dem Calomel wurde ausgesetzt.

(5ter Oktbr. Morg. 6½ Uhr.) Die Nacht durch war er ziemlich ruhig, nur zuweilen trat mussitirendes Delirium ein; Herabsinken des Rumpfes zu den Füßen; der Mund etwas geöffnet, die Zunge trocken und etwas braun; die Stimme lallend, starker, rußiger Anflug der Nase; Sopor; das Bewußtseyn kehrt zuweilen zurück; unwillkührlicher Abgang des Urins und Stuhles, welcher flüßig und von brauner Farbe ist. Der Puls voll, 840 Schläge in der Minute. —

Kalte Begießungen auf den Kopf alle 3 Stunden; Sinapismus in den Nacken; innerlich alle 2 Stunden 2 Gran Calomel.

(Mittags 11 Uhr.) Das Bewußtseyn verschwindet mehr und mehr, leichte Delirien, Sopor; das Gesicht roth, die Conjunctiva beyder Augen injicirt, die Pupillen sind etwas erweitert; Nase kalt; um den Mund ein livider Kreis, Zunge trocken; der Athem beschwerlich, cephalisch; der Bauch etwas aufgetrieben, um den Nabel weich; unwillkührlicher Abgang des Urins und der Diarrhöe; die Haut trocken, wenig warm, der Puls mehr langsam, voll.

Venäsektion von 6 Unzen, und 12 Blutegel an den Kopf.

(Abends 6 Uhr.) Der Kranke klagt keine Schmerzen; das Bewußtseyn kehrt momentan zurück; die Zunge trocken, die Sprache lallend; Puls voll, langsam, Haut mäßig warm; unwillkührlicher Urin- und Stuhl-Abgang, welcher dünnflüßig uud von grünlicher Farbe ist.

Eisumschläge auf den Kopf.

(6ter Oktbr. Morg. 7½ Uhr.) Die Nacht durch war der Kranke sehr unruhig, wollte das Bett verlassen, Delirien; das Gesicht bleicher, kalt, die Zunge trocken; der Athem langsam, cephalisch, der Bauch etwas aufgetrieben, die Haut warm, glatt, Puls voll, mäßig langsam; unwillkührlicher Uringang, gallige Diarrhöe.

Venäsektion von 6 Unzen; mit Calomel wurde fortgefahren.

(Mittags 11 Uhr.) Der Zustand beynahe derselbe, wie Morgens, nur nimmt der Sopor zu, und es sind kaum Spuren von Bewußtseyn merkbar; der Puls noch langsam, aber mehr hart.

Der Blutkuchen schwarz, weich, leicht zerdrückbar ohne alle Kruste; das Serum von mittelmäßiger Quantität, und roth gefärbt.

(Abends 6½ Uhr.) Bewußtlosigkeit, beginnender Stupor; die Augen halb bedeckt und öfters nach aufwärts gedreht; der Athem langsam; die Zunge trocken, der braune Beleg ist nicht sehr stark; der Puls etwas vibrirend, voll, hart, die Haut warm, glatt; der Bauch etwas aufgetrieben, keine Diarrhöe; etwas Urinabgang.

Venäsektion von 6 Unzen; mit dem Calomel wurde ausgesetzt; bloß Limonade zum Getränk; Eisumschläge.

(7ter Oktbr. Morg. 7 Uhr.) Die Nacht durch große Unruhe, Umherwerfen im Bette, Delirien; der Athem mit gehobener Brust, aber etwas beschleunigt; Zunge sehr trocken, rissig, Sprache lallend, kaum verständlich; der Puls noch voll und hart, langsam; Bauch wenig aufgetrieben; etwas braun gefärbte, flockige Diarrhöe; wenig Urin; die Gonorrhöe fließt noch etwas, und beym Drucke auf die Fossa navicularis äußert er Schmerzen.

Das gelassene Blut ist sehr coagulirt, beym Durchschneiden compact mit einer dünnen, gräulichen (zelli-

gen) Kruste, das Serum von mäßiger Quantität und gelblicher Färbung.

Abermals eine Venäsektion von 4 Unzen, und bloß Limonade.

(Mittags 11 Uhr.) Der Zustand eilt dem Schlimmeren zu. Die Hinfälligkeit nimmt zu, die Gehirnfunktionen werden mehr und mehr unterdrückt.

Die Haut warm, der Puls fängt an weich und schwach zu werden.

Auf dem Kreuzbeine eine geröthete Stelle, in deren Mitte die Haut erodirt ist.

Das Blut sehr coagulirt, compact, ohne Kruste, mehr Serum, als bey der letzten Venäsektion.

(Abends 7 Uhr.) Der Kranke kann nicht mehr zu Bewußtseyn gebracht werden, beständige Delirien; der braune Beleg der Zunge verliert sich mehr, in der Mitte ist sie sehr trocken; der Athem langsam, der Bauch weich, zusammengefallen; Diarrhöe von brauner Farbe und etwas Urin, aber unwillkührlich abgegangen.

Kalte Begiessungen.

(8ter Oktbr. Morg. 6½ Uhr.) Die Nacht durch Delirien, große Unruhe; jetzt Stupor, lallende, unverständliche Sprache; beschleunigter Athem; das Gesicht blaß; die Haut glatt, kühl; Puls schwach, weich, beschleunigt, 90 Schläge; der Bauch etwas aufgetrieben; unwillkürliche braungefärbte Durchfälle.

Begiessungen über den Kopf aus kaltem Wasser. Infus. flor. Arnic. cum liq. Amm. succ. in kleinen Gaben.

(8ter Oktbr. Mittags 11 Uhr.) Stupor; zusammengefallenes Gesicht, Augen halb bedeckt; Delirien; Zunge trocken, der braune Beleg an den Zähnen hat sich verloren; tiefes langsames Athmen; die Haut kühl, der Puls etwas langsamer, weich.

(Abends 7 Uhr.) Beständiges Aechzen, beschleunigter Athem; mussitirende Delirien; die Zunge fühlt sich trocken an; der Bauch sehr wenig aufgetrieben, bey tiefem Drucke schmerzlos; braungefärbte, unwillkührliche Durchfälle; kühle Haut, schwacher leerer Puls; wenig Urin.

Die Begiessungen wurden ausgesetzt, innerlich Moschus 3 Gran alle Stunden.

(9ten Oktbr. Morg. 6½ Uhr.) Vollkommener Stupor; beständiges Jammern und Aechzen; etwas beschleunigtes Athmen; unwillkührliche Diarrhöe; Puls leer, schwach, langsam.

Zwey Moxen auf den Nacken;

(Mittags 11½ Uhr.) Röchelndes Athmen, kadaveröses Auge; Kälte der Extremitäten, kaum fühlbarer oscillirender Puls. Um 12 Uhr Mittags starb er.

d) Necropsie.

Die Sektion wurde 20 Stunden nach dem Tode gemacht.

α) Habitus cadaveris.

Die Leiche ziemlich abgemagert; die Haut blaß; die Rigidität der Gelenke regelmäßig, die Muskeln mehr weich anzufühlen; der Bauch etwas aufgetrieben: die Finger nicht gerunzelt, die Nägel wenig livid; große rothe Flecke nach dem ganzen Rücken; die Augen halb geöffnet, die Cornea durchsichtig, noch ziemlich gespannt, die Pupillen sehr erweitert.

β) Innere Beschauung.

1. Schädelhöhle.

Die Sinus mit schwarzem, flüßigem Blute überfüllt, so die Gefäße der pia mater; zwischen die Gehirnhäute viel Serum ergossen, wodurch die Arachnoidea ein opalisirendes Ansehen bekam.

Das große Gehirn zeigt beym Durchschnitte viele Blutpunkte, die sich beym Drucke auf die Markmasse in Tropfen sammeln; in dem Ventrikel viel mehr Serum als gewöhnlich; die Plexus choroidei ganz livid; die Substanz selbst normal. Die Pons Varoli und das verlängerte Mark consistent mit vielen Blutpunkten, besonders die Varolsbrücke; das kleine Gehirn ebenfalls sehr blutreich. Beym Durchschnitte des verlängerten Markes ergießt sich aus der Rückensäule viel Blut mit Serum.

Der Nervus vagus normal; die Carotis dextra enthält etwas blutiges Serum.

2. Brusthöhle.

Die Schleimhaut des Larynx und der Trachea blaß. Die Lungen füllen nicht ganz den Thorax aus, sind ohne Verdickung, an den Rändern etwas Luft enthaltend, die hintere Fläche aber und die untern Lappen mit Blut überfüllt, was sich beym Einschnitte durch den Erguß vielen schwarzen Blutes zeigt. In den Pleurasäcken kein Serum. Der Herzbeutel enthält gegen 2 Drachmen gelbliches Serum. Das Herz von mittelmäßiger Größe; der linke Ventrikel enthält nur sehr wenig flüßiges Blut, aber der rechte Ventrikel, die Aorta und Arter. pulmon. sind damit angefüllt.

3. Bauchhöhle.

Der Plexus solaris blaß, normal. Der Magen etwas aufgetrieben, das fettlose Netz bedeckt die blassen dünnen Gedärme.

Die Leber blutreich, hinsichtlich der Substanz und Größe normal; die Gallenblase etwas zusammengefallen und gegen ½ Unze schwarzgrüner Galle enthaltend; der Ductus choledochus geöffnet: das Pancreas normal.

(Schluß folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

Auszug aus den Krankengeschichten des Dr. Gietl.

(Fortsetzung.)

Der Magen enthält gegen 1 Pfd. trübe, grünliche, flockige Flüßigkeit. Die Schleimhaut ist blaß, am Grunde mit leicht gerötheten Stellen, daselbst aufgelockert und leicht in Stücken wegzuziehen.

Der ganze dünne Darm (duodenum, jejunum et ileum) enthält sehr viele gelbe Flüssigkeit, welche im Ileum grün war. Die Schleimhaut in ihrem ganzen Verlaufe blaß; an dem untern Drittheile des Ileums zeigen sich mehrere geröthete Stellen, welche aus baumartig verzweigten Gefäßchen bestanden; daselbst ist die Schleimhaut mit vielen kleinen, hirsekorngroßen Knötchen nnd 2 Flecken (plaques) besetzt, welche gegen $1\frac{1}{2}$ Zoll Länge hatten, länglich und mit einem Gefäßkranze umgeben waren.

Im Coecum und dem ganzen dicken Darme war dickliche, grüngelbe Materie von stark fäkulentem Geruche, die Schleimhaut in dem ganzen Verlaufe des dicken Darmes blaß, das Rectum wenig zusammengezogen. Die Nieren normal; die Blase enthielt gegen 6 Unzen hellen, gelblichen Urins.

Die Aorta abdominalis et Artcs. illiacae enthalten flüßiges, seröses Blut. Die Abdominalvenen sind mit Blut überfüllt.

Die Schleimhaut der Urethra (der Kranke litt zugleich an Gonorrhoea) war bis zur Fossa navicularis ziemlich stark geröthet, man konnte deutlich kleine Gefäßnetze wahrnehmen; hinter der Fossa navicularis verlor sich diese Röthe mehr und mehr; keine Erosionen.

Nr. IV. Cholera epidemica.

a) Anamnesis.

Joseph Keitel, 30 Jahre alt, aus Mannheim, Dreher, seit mehreren Jahren in Berlin, von starker, plethorischer Constitution, athletischem Körperbaue, war noch niemals einer schweren Krankheit unterworfen, und genoß bis jetzt der besten Gesundheit. Seine Existenz war durch seine Arbeit gut gesichert, nur ist seine Schlafkammer klein und etwas feucht. Der Kranke wußte nicht, sich besondern Diätfehlern oder anderen schädlichen Einflüssen ausgesetzt zu haben, noch war er im geringsten mit Cholerakranken in Berührung gekommen.

Am 2ten Oktbr. wurde er von einer Diarrhö befallen, welche er für sehr unbedeutend hielt, am 3ten Oktober wie sonst seiner Arbeit nachging, und an diesem Tage 4 — 5 Durchfälle ohne Schmerzen hatte, deren nähere Beschaffenheit der Kranke nicht anzugeben wußte. In der Nacht aber vom 3ten Oktober auf den 4ten wiederholte sich die Diarrhö öfters, zu der sich heftiges Brechen und Wadenkrämpfe gesellten. Angst, Unruhe und beschwerliches Athmen befielen ihn. So lag er allein, ohne alle Hülfe, in seiner Kammer bis Morgens 5 Uhr; der herbeygerufene Arzt ließ ihn in die Heilanstalt bringen. Hier wurde er in ein saures Bad zu + 29° R. gebracht, und bekam Sinapismen auf die Brust und den Nacken.

Am 4ten Oktbr. Morg. $6\frac{1}{2}$ Uhr sah der Verf. den Kranken zum erstenmal. Er bot das Bild einer ausgebildeten, vehementen Cholera dar.

b) status praesens.

In seiner Lage, in seinem Gesichte drückte sich die größte Unruhe und Angst aus. Das Gesicht blaß, in's Livide spielend; die Augen zurückgesunken mit dem braunblauen Ringe, die Sclerotica bläulich; die Ohren livid, kalt; die Nase eiskalt, mit einem leichten russigen Anfluge; die Zunge in der Mitte etwas weißlich belegt, an den Rändern livid, eiskalt; brennender Durst, der Athem kalt, heisere Stimme. Die Respiration schneller, mit gehobener Brust, nur zuweilen etwas abgeschnitten; das Luftgeräusch in den Lungen stark, der Herzschlag klein, schwach, beschleunigt; sehr tiefes Einathmen nicht möglich. Die Hypochondrien fest, beym Drucke in die Herzgrube und auf die Nabelgegend dumpfer Schmerz; seit 12 Stunden keinen Urin; kein Brechen, aber beständige Vomituritionen; die Ausleerungen copiös mit weißgelblichen Flocken. Keine Wadenkrämpfe. Die Extremitäten marmorkalt, livid, die Finger gefaltet; die Haut läßt sich am Bauche in große Falten fassen, welche sich lange nicht ausgleichen; kein Radialpuls; der Carotispuls klein, schwach beschleunigt; große Unruhe, Angst, Umherwerfen im Bette.

Der Kranke bekam Camphoremulsionen innerlich, und Camphorklystiere; Sinapismen auf Brust und Bauch.

c) Morbi decursus.

(Mittags 11 Uhr.) Die Stirne ist mit viscidem Schweiße bedeckt, das Gesicht livider und ganz kalt; Athem kalt; das Athemholen beschwerlicher, Husten nicht möglich; er klagt keine Schmerzen in der Brust, aber eine besondere Enge und Angst um die Brust und

in der Herzgrube; der Herzschlag ist mit angelegtem Ohre kaum hörbar. Der Bauch eingezogen, beym Drucke dumpfe Schmerzen; kein Brechen, kein Urin; Durchfälle von mäßiger Quantität, aber von gelblicher Farbe und wenig fäculentem Geruche; Marmorkälte der Extremitäten; der Carotispuls klein, schwach, 81 Schläge in der Minute. Der Kopf etwas eingenommen, Schwindel, sonst keine Schmerzen; die Sinnesfunktionen sind nicht gestört; vollkommenes Bewußtseyn; keine Krämpfe.

Verordnet wurden: alle 2 Stunden ein Campher-Klystier, alle ¼ Stunde 1 Eßlöffel Eiswasser.

(Abends 6 Uhr.) Große Angst und Unruhe; Kälte über den ganzen Körper; Umherwerfen im Bette; kalte Zunge, kalter Athem; livide Flecken an den Armen und Schenkeln; keine Krämpfe; das Athemholen nimmt an Beschwerlichkeit zu, wird schneller und laboriöser, mit oberflächlicher Bewegung der Brust. Bauch etwas schmerzhaft, eingefallen. Kein Brechen, einmal braune dickliche Diarhö, kein Urin. Der Carotispuls gegen 85 Schläge, kaum fühlbar; brennender Durst.

Mit den Camphorklystieren und Eiswasser wurde fortgefahren; 5 gr. Moschus alle 2 Stunden; Einhauchen des Dunstes von Essignaphta.

(5ter Oktober Morgens 6½ Uhr.) Die Nacht durch brachte der Kranke in Unruhe und Angst hin.

Die Stirne ist mit viscidem, kaltem Schweiße bedeckt; die Conjunctiva geröthet; das Gesicht livid; die Angst so groß, daß der Kranke kaum wenige Augenblicke ruhig zu liegen vermag. Der Athem höchst beschwerlich, schnell, hörbar auf 3 — 4 Schritte von dem Bette des Kranken; Marmorkälte über den ganzen Körper; große rothblaue Flecken auf dem Rücken. Zunge livid, kalt; der Puls in der Achselhöhle nicht mehr zu fühlen, an der Carotis kaum fühlbar; das Bewußtsein schwindet, unwillkührliche, flüßige, braune Durchfälle; beim Drucke auf den Bauch äußert er Schmerzen; hellgelben, klaren Urin gegen 5 Unzen, kein Brechen, keine Krämpfe der Extremitäten.

Heisse Umschläge auf die Brust, Klystiere aus Asa foetida, Moschus zu 5 gr. innerlich, 2 Moxae in den Nacken.

Auf alle diese Mittel nicht die geringste Reaktion. Die Athmungsbeschwerden wurden immer bedeutender, die Respiration röchelnd, und so endete er 11½ Uhr Morgens (5ten Oktbr.)

d) Nekropsie.

Diese wurde den 6ten Oktbr. Morgens 9 Uhr, 22 Stunden nach dem Tode, vorgenommen.

α) Habitus cadaveris.

Auf dem Rücken und an der innern Seite beyder Schenkel große rothblaue Flecken; Livor der Finger, Zehen, Ohren und Lippen; bedeutende Steifigkeit aller Gelenke, starke Spannung und Festigkeit der Muskeln; Augen halb bedeckt, an der unteren Hälfte der Sclerotika beyder Augen Ecchymosen: die Gesichtsfarbe blaßgrau; Bauch eingezogen; die Vorfüsse gestreckt.

β) Innere Beschauung.

1. Schädelhöhle.

Die Gefässe der Gehirnhäute strotzen vom Blute; am Durchschnitte zeigt die weisse Masse viele Blutpunkte; in den Ventrikeln etwas blutiges Serum; die Plexus choroidei ganz blau; die Substanz normal. Das kleine Gehirn und die Pons Varolii zeigen viele Blutpunkte am Durchschnitte, ihre Substanz aber normal.

2. Rückenmark.

Die Venen der Rückensäule strotzen von schwarzem Blute; auf der innern (vordern Fläche) nach dem ganzen Verlaufe der Rückensäule viele Ecchymosen. Die Gefässe der Rückenmarkshäute überfüllt von flüssigem Blute, besonders aber des unteren Drittheiles. Die Substanz fühlt sich fest an, besonders an der untern Anschwellung; am Durchschnitte aber nichts Abnormes zeigend.

Nervi vagi normal. In den Carotiden schwarzes flüssiges Blut. Die Schleimhaut des Larynx und der Trachea normal.

3. Brusthöhle.

Die Lungen etwas kollabirt, die Brusthöhlen nicht ganz ausfüllend; an den Rändern und den ganzen oberen Lappen sehr emphysematös; beim Durchschnitte ergießt sich wenig Blut. In den Pleurasäcken kein Serum. In dem Herzbeutel wenig gelbliches Serum. In dem linken Ventrikel etwas flüssiges Blut; der linke Ventrikel, die Aorta und Arter. pulmonal. ganz überfüllt mit schwarzem Blute, welches leichte Coagula hat; in der Aorta ein kleiner Pseudopolyp. Die großen Brustvenen sind aufgetrieben von Blut.

4. Bauchhöhle.

Der Plexus solaris auf seiner Oberfläche geröthet, mit einem Gefäßnetze bedeckt; am Durchschnitte der Ganglien mehr Röthe als im gesunden Zustande. Das Netz normal, die Lage der Gedärme normal.

Die Leber von mittelmäßiger Größe, blutreich. Die Gallenblase ziemlich ausgedehnt von schwarz grüner Galle: der Ductus choledochus geöffnet.

Die Milz von mittlerer Größe und derber Substanz.

Der Magen enthält gegen 8 Unzen bräunliche Flüssigkeit. Die Schleimhaut blaß, nur am Grunde sind einige geröthete Stellen, etwas aufgelockert.

Der dünne Darm enthält eine ziemlich große Quantität gelber, flockiger Flüssigkeit. Die Schleimhaut blaßroth, besonders nach den Falten; das untere Drittheil aber des Ileums stark injicirt, an manchen Stellen von 2 — 3 Finger Breite intensiv entzündet. Daselbst viele kleine Knötchen, aber im ganzen Darme war eine Anschwellung der Peyer'schen Drüsen nicht merkbar.

Das Coecum und der ganze Dickdarm enthält eine dickliche, gelbe Masse, welche fest anklebt. Die Schleimhaut blaß. Der absteigende Dickdarm ist stark zusammengezogen.

Die Nieren normal, blutreich; die Blase zusammengezogen, gegen 3 Drachmen hellgelben Urin enthaltend. Das Pancreas normal.

Die Venen des Abdomens von Blut überfüllt. Die Bauchaorta enthält viel schwarzes Blut.

Nr. V. Cholera epidemica.

a) Anamnesis.

Charlotte Sommer, 68 Jahre alt, Wittwe eines Arbeitsmannes, seit mehreren Jahren als Wäscherin ihren Unterhalt verdienend, lebte unter dürftigen Verhältnissen in einer kleinen engen Wohnung. Sie ist Mutter von vier Kindern, von starker kräftiger Constitution, und hatte niemals eine schwere Krankheit überstanden. Den 4ten Oktbr. starb ihr Sohn an der Cholera epid., welchen sie wartete, und besuchte diesen Tag auch ihre Tochter, welche ebenfalls an der Cholera leichten Grades darniederlag. Den ganzen Tag (4ten Oktbr.) befand sie sich wohl, hatte sich weder Diätfehlern noch einer Verkältung ausgesetzt, und legte sich, nur sehr bestürzt über den Tod ihres Sohnes, gesund zu Bette. Am Morgen (5ten Oktbr.) fühlte sie ein allgemeines Unwohlseyn, Abspannung, Mattigkeit, als zwischen 9 — 10 Uhr Morgens Diarrhö und Brechen zugleich eintrat, wodurch eine große Quantität Flüßigkeit und zuerst die Indigesta ausgeleert wurden. Bald gesellten sich Krämpfe der Waden und Hände zu den drückenden brennenden Schmerzen in der Herzgrube. Der Durst unauslöschlich; beständige Uebligkeiten, Vomituritionen, dazwischen Brechen und Durchfälle von einer Menge Flüssigkeit; der Urin ist unterdrückt; die Hinfälligkeit, die Angst und Unruhe wurde immer größer. Unter diesen schrecklichen Symptomen brachte die Kranke den ganzen Tag ohne ärztliche Hülfe, ohne Anwendung eines Mittels in ihrer elenden Wohnung hin; als gegen 10 Uhr Nachts ein Arzt gerufen wurde, welcher sie in die Heilanstalt bringen ließ.

Hier bekam sie sogleich ein saures Bad zu + 30° R. und die Saturatio innerlich, einige Stunden später die Camphoremulsionen.

Den 6ten Oktbr. Morgens 7½ Uhr sah der Verf. sie zum Erstenmale.

Die Nacht durch hat die Kranke viel gebrochen und starke Durchfälle gehabt; große Angst und Unruhe und unauslöschlicher Durst, und zuweilen klagt sie heftig über die Wadenkrämpfe.

b) Status praesens.

Die Augen sehr tief eingesunken, die Conjunctiva bläulich, der Blick unstät und die größte Angst ausdrückend, der charakteristische braune Ring um die Augen, die Wangen noch geröthet; die Ohren und Nase kalt, die Lippen livid, die Zunge weißlich belegt und eiskalt, der Athem kalt, unauslöschlicher Durst, fader Geschmack, Brechen einer bräunlichen Flüssigkeit mit großen, zu Boden sinkenden Schleimflocken; der Athem etwas beschleunigt, aber mit gehobener Brust, der Herzschlag mit aufgelegter Hand nicht fühlbar, mit angelegtem Ohre hört man ihn nur schwach und beschleunigt. Die Hypochondrien eingezogen, fest anzufühlen, beim Drucke in die Herzgrube stechende Schmerzen, die Nabelgegend weich; der Urin unterdrückt; die Stühle in großer Quantität (— gegen zwei Pfund —) blutig, von mehr dunkler Farbe, und einem Geruche, welcher faulendem Fleischwasser ganz gleichkommt. Die Extremitäten eiskalt, die Finger stark gerunzelt, livid, kein Radialpuls, der Carotispuls klein, schwach, gegen 110 Schläge; die Haut auf dem Bauche und an den Händen ist leicht in Falten zu fassen, welche stehen bleiben; die Nasenknorpel, wegen Mangel alles Turgors, leicht beweglich, wie an einer Leiche. Die Stimme heiser, abgebrochen, kaum verständlich mit einem Gefühle von Zusammenschnüren im Halse (vox cholerica); vollkommenes Bewußtseyn; die Sinnesfunktionen sind ungestört. Zuweilen kehren die Wadenkrämpfe zurück.

Die Kranke bekam:

TR. ferri acetico-aether. 10 Tropfen stündlich, und inf. menth. pip. mit etwas liq. ammon. succ. zum Getränk.

b) Morbi decursus.

(Mittags 11 Uhr.) Die Stirne ist warm; die Wangen livid, die blaue Zunge warm, die Stimme ganz leise, unverständlich; der Athem beschwerlich und schnell; die Schmerzen im Scrobiculo cordis bey tiefem Drucke dauern fort; das Brechen hat aufgehört, aber die copiösen, blutigen Stühle von der Beschaffenheit, wie oben beschrieben, dauern fort; Livor und Marmorkälte der Extremitäten; Unterdrückung der Harnsekretion; fürchterliche Angst und Unruhe; brennender Durst; die Wadenkrämpfe haben aufgehört; große Angst und Unruhe. Mit den Eisentropfen wurde fortgefahren; Kampherklystiere zu 1 Skrupel für ein Klystier; Dampfbad.

(Nachmittags 2 Uhr.) Bald trat große Gleichgültigkeit gegen alles und Apathie ein, und so starb sie ruhig ohne besondere Schmerzen und Krämpfe um 2 Uhr Nachmittags.

d) Necrotomie.

Die Sektion machte der Verf. 22 Stunden nach dem Tode.

α) Habitus cadaveris.

Große Steifigkeit aller Gelenke, Hervorspringen der Muskeln, große rothblaue Flecken nach dem ganzen Rücken, die Nägel und Finger livid, stark eingezogen; der Bauch eingesunken, die Hypochondrien fest, der rechte Fuß voll von Varices. Ohren, Wangen und Lippen livid; die Augen halb geschlossen und die Cornea sehr durchsichtig, gespannt, die Pupillen mehr verengert und etwas verzogen.

β) Innere Beschauung.

1. Schädelhöhle.

Sämmtliche Hirngefäße strotzen von flüssigem, schwarzem Blute; am Durchschnitte erscheinen viele Blutpunkte; in den Ventrikeln etwas klares Serum, die Plexus choroidei ganz livid; die Consistenz der Markmasse normal. Die Varolsbrücke und das verlängerte Mark, besonders erstere, zeigen am Durchschnitte viele Blutpunkte, die Substanz ziemlich konsistent; das kleine Gehirn zeigt weniger Blutpunkte als die übrigen Theile des Gehirnes. Die Nervi vagi normal; die Carotis dextra enthält flüssiges, schwarzes Blut.

2. Brusthöhle.

Die Lungen wenig collabirt und an den Rändern und dem ganzen obern Lappen (beyder Lungen) sehr emphysematös, beym Drucke darauf knistern sie sehr stark. Nach hinten und in den untern Lappen die normale Blutanhäufung (ex situ cadaveris.) In den Pleurasäcken kein Serum.

Der Herzbeutel enthält etwas gelbliches Serum. Das Herz ist ziemlich groß und seine Fasern straff; in beyden Ventrikeln schwarzes, flüßiges Blut; die Aorta und Arteriae pulmonales sind damit überfüllt.

Die Schleimhaut des Larynx und der Trachea blaß.

3. Bauchhöhle.

Das Netz, mit wenigem Fette versehen, bedeckt die kleinen Gedärme. Der Magen zusammengefallen.

Die Leber in seiner Größe und Farbe normal, die Substanz etwas weich. Die Gallenblase ausgedehnt mit schwarzgrüner Galle und 4 Gallensteinen, von der Größe einer Bohne, enthaltend. Der Ductus choledochus offen. Die Milz sehr klein; die Substanz weich.

Der Plexus solaris hat auf seiner Oberfläche ein deutliches Gefäßnetz. Das Ganglion semilunare ist am Durchschnitte viel röther, als im gewöhnlichen Zustande.

Der Magen enthält gegen 8 Unzen grau grünliche flockige Flüssigkeit (diese Färbung rührte wahrscheinlich von der Eisentinktur her), die Schleimhaut aufgelockert und leicht in Stücken wegzuziehen besonders am Grunde; in der Cardiahälfte sind mehrere stark injicirte Stellen.

Die Schleimhaut des Duodenums, Jejunums und Ileums blaßroth, besonders die Falten; das untere Drittheil des Ileums aber stark injicirt, voll von kleinen Knötchen und zwey Flecken (plaques) in der Länge von 2 Zoll. Das Contentum ist eine grün graue, flockige Flüssigkeit, der im Magen gleichend.

Die Schleimhaut des Cöcums und ganzen Dickdarmes, besonders aber das Col. transversum blauroth aufgelockert, und an manchen Stellen sind nach den Falten kleine Ekchymosen. Das Contentum ist eine braun röthliche, dickliche Flüssigkeit. Der absteigende Dickdarm sehr zusammengezogen; die Schleimhaut mehr blaß.

Die mesenterischen Drüsen, angeschwollen zur Bohnengröße, sind sehr roth. Das Pancreas normal.

Die Nieren normal. Die Blase sehr zusammengezogen, keinen Urin enthaltend.

Die großen Abdominal-Arterien und Venen mit schwarzem flüssigem Blute überfüllt.

Nr. VI. Diarrhoea cholerica — Cholera epidemica mitissimi gradus.

a) Anamnesis

Christian Borhardt, aus Storgow in Ostpreussen, 32 Jahre alt, seit mehreren Jahren als Taglöhner in Berlin.

Seine Nahrung ist rauh, und besteht größtentheils aus schweren Gemüsen, Kartoffeln, dabey aber ist er starkem Branntweintrinken ergeben. Seine Wohnung verändert sich nach dem Orte, wo er eben arbeitet.

Sein Körper ist groß, toros, von athletischem Baue; die Wangen sind immer sehr geröthet. Die Pocken ausgenommen, erlitt er in seinem ganzen Leben niemals eine Krankheit, sondern genoß immer der dauerhaftesten Gesundheit.

Er war seiner Angabe nach niemals in Berührung mit Cholerakranken, und nicht einmal in Häuser, wo sich solche befanden, gekommen.

Am 21ten Oktober genoß er viel saures Bier während des Mittagessens und folgte dann seiner Arbeit. Hier befiel ihn eine Diarrhö, ohne besondere andere Zufälle, und er ging dabey seiner gewohnten Lebensweise nach. Die Diarrhö erfolgte 4 — 5mal des

Tags ohne Schmerzen; die Beschaffenheit derselben wußte der Kranke nicht anzugeben.

Am 23ten Oktober Morgens fühlte er sich etwas unwohl, was sich bloß durch eine geringe Mattigkeit ausdrückte, der Appetit verlor sich, der Durst war vermehrt. Nachmittags 3 Uhr bekam er ein drückendes, spannendes Gefühl in der Herzgrube, und Erbrechen des Genossenen und seröser Flüßigkeit, welche sauer schmeckte; dieses wiederholte sich zweimal, die Diarrhö wurde heftiger; dabey hatte er eine leichte Eingenommenheit des Kopfes, und ein leichtes, unbedeutendes Spannen in den Wadenmuskeln. Seine Wirthin zeigte diesen Vorfall bey der Schutzkommission an, und er mußte wegen Verdachts eintretender Cholera in das Hospital, wohin er Abends 6 Uhr kam.

Um 7 Uhr Abends sah Verf. den Kranken.

b) Status praesens.

In dem Habitus des Kranken läßt sich durchaus kein besonderes Leiden wahrnehmen. Das Gesicht sehr roth, wie es bey ihm habituell ist, die Augen glänzend, nur umgibt diese ein leichter, livider Ring. Die Zunge warm, feucht, in der Mitte ein weiß-gelblicher Beleg, der Appetit vermindert, fader Geschmack, der Durst etwas vermehrt, keine Vomituritionen; der Kopf nicht eingenommen; der Athem normal; der Bauch weich, beym Drucke in die Herzgrube keine Schmerzen, in den Gedärmen viel Flüßigkeit, was man beym Drucke durch das Kollern wahrnimmt; Urin läßt er bey jedesmaliger Ausleerung: die Diarrhö ist ganz farbelos, serös, mit vielen weißgelblichen Flocken, welche auf den Boden des Gefässes sinken, ohne fäkulentem Geruch, aber von vollkommenem Eyweißgeruch; an den Waden keine Krämpfe, die Hautwärme erträglich; die Finger nicht gerunzelt; der Puls etwas beschleunigt, aber voll und groß.

Der Kranke bekam die Saturatio, sinapism. ad reg. epigastric. inf. menth. pro potu.

c) Morbi decursus.

(24sten Oktober, Morgens 9 Uhr.) Die Nacht durch schlief der Kranke ruhig, und wurde nur zweymal im Schlafe durch Diarrhö unterbrochen; welche beynahe dieselbe Beschaffenheit, wie den vergangenen Abend hatte, nur sind die Flocken gelber und der Eiweißgeruch nicht mehr so deutlich; der Kranke ließ Urin, klagt aber keine Schmerzen, selbst der Appetit kehrt zurück, nur ist die Zunge noch stark weißlich belegt; der Durst hat sich vermindert; Hautwärme und Puls normal.

Mit der Ordination wurde fortgefahren.

(Abends 6½ Uhr,) Seit Mittag war zweymal Diarrhö von derselben Beschaffenheit, wie Morgens; der Kranke klagt über nichts, ist aber in einem reichlichen Schweiß; der Puls voll und groß.

(25sten Oktober Morgens 6½ Uhr.) Der Kranke hat ruhig geschlafen; die Diarrhö ist mäßig, dünnflüßig, von etwas fäculentem Geruche, die Flocken haben eine bräunlichgelbe Färbung; der Urin reichlich, hellgelb, ohne Sediment. Appetit, die Zunge reinigt sich.

(Mittags 11 Uhr.) Die Ausleerungen sind dicklich, von braungelber Färbung, stark fäculent riechend. Der Kranke klagt über nichts; alle seine Funktionen sind normal.

d) Convaluit.

Er kam auf die Contumazabtheilung.

Epicrisis.

Diese Krankheitsform zeigt in ihrem Verlaufe sehr viel Bemerkenswerthes. Sie ist eine epidemische Choleraform, aber höchst geringen Grades. Dieses beweist die Diarrhö, welche so charakteristisch war, wie man sie nur in den intensivsten Fällen bemerkt; alle anderen Symptome aber waren sehr zurückgedrängt, oder fehlten. Der eigentliche Habitus war nur durch den leichten Ring um die Augen angedeutet; die Krämpfe gaben sich bloß durch das unbedeutende Spannen in den Wadenmuskeln zu erkennen.

Dieser Kranke scheint sehr wenig Disposition für diese Krankheit gehabt zu haben, und war vielleicht zum Theil durch seine starke Constitution im Stande, diese Krankheit zu überwinden.

Nr. VII. Cholera epidemica.

Ein Knabe von 11 Jahren, der immer gesund war, und niemals an Wechselfieber litt, wurde von einer sehr heftigen Cholera befallen, zu der sich nach 12 Stunden schon ein sehr starker Icterus mit starken Schmerzen in der Leber gesellte. Der Icterus verlor sich mehr und mehr, während die heftigste Cholera noch fortdauerte, welche sich aber am dritten Tage zur Reconvalescenz neigte.

Besonders aber verdient folgende Beobachtung hier angeführt zu werden. Ein Mann von starker Körper-Constitution, 40 Jahre alt, Bräuknecht, unter höchst dürftigen Umständen lebend, litt schon zweimal an hartnäckigen Intermittentes durch Monate. Seit vier Wochen war er wieder von einer Intermittens, und zwar Quartana, gequält, deren letzte zwey Anfälle nicht mehr zur gehörigen Zeit eintrafen, so daß sich eine Tertiana zu entwickeln schien, Dabey fühlte er bedeutende Abgeschlagenheit und drückende Schmerzen in der Leber. Eine Diarrhö trat ein, welche mäßig zwey Tage dauerte, und seiner Aussage nach ganz dünnflüßig und von gelber Farbe war. Den 10ten Nov. Nachts traten Uebligkeiten ein, Erbrechen des

Genossenen, sehr vehemente Diarrhö, große Hinfälligkeit, Schwindel. Den 11ten Nov. Morgens 8 Uhr wurde er in das Spital gebracht. Sein Aussehen zeigte das tiefste Leiden. Der ganze Körper kalt, nur am rechten Arme Puls, der langsam und weich war; starke Eingenommenheit des Kopfes, unverständliche, lallende Sprache; kalte Zunge, brennender Durst, Neigung zum Erbrechen; keine Diarrhö, kein Urin; beym Drucke in das rechte Hypochondrium lebhafte Schmerzen klagend, der Athem langsam, seufzend. Die Augen tief eingesunken, mit einem blaubraunen Ringe umgeben, die Sclerotica so wie die ganze Haut zeigt einen gelblichen Schein; die Finger etwas livid, mit kleinen Falten; unbedeutende Wadenkrämpfe. Der Kranke bekam Blutegel an das rechte Hypochondrium, und calomel.

Mittags 12 Uhr desselben Tages war über den ganzen Körper schon ein intensives Gelb verbreitet. Der Kranke bekam dadurch ein horribles Aussehen. Die matten, eingesunkenen Augen ganz dunkelgelb, die Cornea des linken wie eingetrocknet und eingesunken; der Livor um die Lippen, der Hände und Füße, und die rothblauen Flecken an der innern Seite der Schenkel gaben mit dieser gelben Färbung eine dunkelrothe, beynahe ziegelrothe Mischung. Eiskälte über den ganzen Körper, der Radialpuls ganz verschwunden, der Carotispuls klein, schwach, langsam, beständige Vomituritionen, unauslöschlicher Durst, die Zunge livid, eiskalt; mäßige Diarrhö, die farbelos und mit vielen Flocken versehen war. Sopor, der Kranke hatte noch Bewußtseyn, und gab richtige Antworten, verfiel aber gleich wieder in seine Somnolenz. Der Athem suspiriös, der Herzschlag klein, kaum mit angelegtem Ohre hörbar. Beym Drucke in das rechte Hypochondrium lebhafte Schmerzen äußernd, der übrige Bauch weich, kein Urin; der Kranke drückt durch seine Unruhe die größte Angst aus, sucht aber immer die Lage auf der rechten Seite.

Abends 7 Uhr desselben Tages hatten sich alle Zufälle sehr verschlimmert. Der Sopor gränzt an Stupor, wenig Bewußtseyn; die Zunge trocken mit einem braunen Beleg, an den Nasenöffnungen ein russiger Anflug; der Athem langsam, cephalisch, beym Drucke in die Lebergegend die heftigsten Schmerzen, Marmorkälte; die rothgelben Flecken an den Händen und Füßen haben sich mehr ausgebreitet; Brechen einer bräunlichen Masse, von mäßiger Quantität; keine Diarrhö, kein Urin. Unter diesen Symptomen starb er den 12ten November Morgens 2 Uhr.

Um 12 Uhr Mittags desselben Tages machte der Verf. die Sektion.

Aeußeres Ansehen der Leiche: die Gelenke mäßig steif, die Muskeln weich, die Finger eingezogen und sehr rigid; die ganze Hautfarbe dunkelgelb, so die Sclerotica, die Cornea matt, eingesunken, die Pupillen erweitert, die Lippen livid. An den Armen, Füßen und der innern Seite der Schenkel die beschriebenen gelbrothen Flecken. Der Bauch mehr eingesunken, die Hypochondrien fest anzufühlen, die Muskeln am Durchschnitte blaß und mehr schlaff.

Schädelhöhle: Die Gehirnhäute sehr mit Blut überfüllt, zwischen die Gehirnhäute viel Serum ergossen, daher die Oberfläche des großen Gehirns längs der Falx ein gelatinöses Aussehen bekam. Die dura mater auf der äußern und innern Fläche stark gelb gefärbt. Die Substanzen des Gehirns weich, am Durchschnitte mäßig Blutpunkte zeigend, in den Ventrikeln dreimal so viel Serum, als im normalen Zustande. Das kleine Gehirn und die Varolsbrücke verhalten sich wie das große Gehirn.

Nach durchschnittenem, verlängertem Marke ergoß sich viel Blut und Serum aus der Rückenmarkshöhle. Brusthöhle; Die Lungen zusammengefallen; die rechte fast in ihrem ganzen Umfange, besonders nach hinten, mit der Rippenpleura verwachsen, so daß sie, ohne zu zerreissen, kaum getrennt werden konnte; die linke weniger verwachsen; in dem linken Pleurasack kein Serum. Die Lungen enthielten wenig Luft, und nach hinten mäßige Blutanhäufung. Die Substanz sonst durchaus normal; so die Schleimhaut der Bronchialäste, des Larynx und der Trachea, welche letztere etwas gelblichen Schleim enthielt.

Der Herzbeutel hatte zwey thalergroße trockene Stellen, und enthielt etwas gelblichen Serum. Das Fett des Herzens sehr gelb. Im linken Ventrikel wenig sehr dunkles Blut, aber dagegen sehr viel im rechten, in den Vorhöfen der Aorta und Arter. pulm., mit kleinen Blutgerinseln.

Der Pharynx ganz normal und auf der Zungenwurzel waren die Schleimdrüschen wenig angeschwollen, aber sonst unverändert. Der Oesophagus normal.

Unterleibshöhle: Im Magen eine grüne schleimige, zähe Flüßigkeit, die Schleimhaut blaß und etwas aufgelockert. Das Fett des Netzes gelb, so wie im ganzen Abdomen. Der ganze dünne Darm enthält die weiße flockige Masse. Die Schleimhaut des Duodenums normal, die des Jejunums an manchen Stellen längs der Falten leicht geröthet; im Ileum aber sind mehrere, 2 bis 3 Finger breite, rothblaue Stellen, auf denen die Gefäßverzweigung und kleine Ekchymosen sehr sichtbar waren; dann stellenweise viele hirsekorngroße Knötchen und fünf erhabene Flecken (Plaques) welche kaum drey Zoll übersteigen, und sehr wenig entwickelt waren. Der Dickdarm enthält dieselbe Masse wie der Dünndarm, nur ist sie dicklicher, die Schleimhaut blaß, sonst normal. Das S romanum zusammengezogen.

Die Leber mit Magen und Diaphragma stark verwachsen, groß, fest, hart beym Befühlen, von gelbbrauner Farbe; am Durchschnitte zeigt sich die Substanz hart, dunkelbraun, marmorirt, als wenn rothe Fasern durch die Substanz gezogen wären, in den Gallengefässen keine Galle.

Die Gallenblase mäßig ausgefüllt mit einer grünschwarzen Galle, welche so zähe wie Eiweiß ist. Die Gallengänge offen. Die Milz zweymal so groß, als im normalen Zustande, kompakt, und am Durchschnitte eine marmorirt rothschwarze Fläche zeigend.

Das Pancreas ebenfalls stark verwachsen mit den umliegenden Theilen; am Durchschnitte zeigt sich in der Mitte eine dunkelrothe Färbung.

Die Nieren blutreich; die Blase zusammengezogen und keinen Urin enthaltend.

Der Plexus solaris ist groß; die Ganglien desselben sind sehr gelb, was sich auch am Durchschnitte zeigte, sonst normal.

Nr. VIII. Cholera epidemica.

Dr. Gietl beobachtete ein Mädchen von 11 Jahren und schwacher Constitution, welches, nachdem der sehr heftige Choleraanfall noch nicht abgelaufen war, von einer ausgezeichneten Angina membranacea befallen wurde, und unter den fürchterlichsten Erscheinungen zu Grunde ging. So einen Knaben von 8 Jahren, der nach kaum abgelaufener Cholera beengendes Gefühl mit leichten Schmerzen in Larynx bekam, welche sich nach anderthalben Tagen zu einer vollkommenen Angina membranacea ausbildeten, zu der sich bald eine Parotis der rechten Seite gesellte, und dem Leben des Kranken ein Ende machte.

Ein Mädchen von $1\frac{1}{2}$ Jahren, dessen Geschwisterte kurz vorher an Morbillen litten, wurde, an der Cholera leidend, in das Hospital gebracht. Die Cholera nahm einen gemäßigten Verlauf; aber kaum war die Reconvalescenz eingetreten, als sich Congestionen nach dem Gehirne und ein gereitzter Zustand im Pulse zeigten; bald darauf brachen über den ganzen Körper genuine Morbillen aus, die einen sehr gelinden Verlauf nahmen.

Dieses Kind hatte die Masern noch nicht ganz überstanden, als in dasselbe Spital, aber in ein anderes Zimmer, ein junger Mensch von 18 Jahren, und starker pletorischer Constitution, mit der ausgebildetsten Cholera kam, welche durch 2 Tage beynahe mit gleicher Vehemenz dauerte, als am 3ten, durch einen Schweiß und ruhigen Schlaf die bedeutendsten Symptome sich hoben, der Kopf aber immer noch eingenommen blieb. Als am 6ten Tage der Krankheit sich großer Durst, trockne Zunge, gereitzter Puls und flüßige, gallige Stühle einstellten, die Stimme heiser wurde, der Kranke ein brennendes Gefühl in den Augen, die sich allmählig rötheten und beständig thränten, und einen leichten Husten mit beengendem Gefühl auf der Brust bekam. Ueber das Gesicht, die Brust, Arme und Oberschenkel breitete sich nach einigen Stunden eine starke Röthe aus, welche sich bald in zahlreiche Flecken verwandelte, und am 7ten Tage der Krankheit hatten sich die vollkommensten Masern mit allen Symptomen ausgebildet. Sie nahmen aber einen mäßigen und gelinden Verlauf, und der Kranke genas vollkommen.

Nr. IX. Cholera sporadica.

a) Anamnesis.

Mathias Birk, Kutscher, 50 Jahre alt, von Landau bey Landshut, von starkem, kräftigem Körperbaue, erlitt niemals eine schwere Krankheit, und genoß immer der besten Gesundheit.

Der Kranke schlief bey trüber, kalter Witterung vom 17ten auf den 18ten Oktober in einer großen offenen Scheune auf Heu. Während der Nacht wurde er schon ein paarmal von einem leichten Schüttelfrost und abwechselnder Hitze befallen. Er achtete es wenig, ging den ganzen 18ten Oktober, obwohl sich Appetitlosigkeit, Mattigkeit, und zweymal Diarrhö einstellte, seiner Arbeit, wie gewöhnlich, nach. Die Nacht von dem 18ten auf den 19ten Oktober schlief er in derselben Scheune. Hier wurde er nun gegen 5 Uhr Morgens plötzlich von heftig schneidenden, zusammenziehenden Schmerzen um den Nabel und in der Herzgrube, verbunden mit vehementem Brechen und Diarrhö, befallen; darauf folgte bald intensiver Frost und Hitze. Das Brechen, welches aus dem Genossenen und einer bitterlich schmeckenden Flüßigkeit, seiner Angabe nach, bestand, wiederholte sich von neuem, so die Diarrhö; damit nahmen die Schmerzen im Bauche zu; brennender Durst, Schwindel, und heftige Wadenkrämpfe stellten sich ein. Der Kranke wurde in ein kleines, feuchtes Zimmer gebracht, aber da ohne alle ärztliche Hülfe gelassen, bis er den 19ten Oktober Abends 6 Uhr in das Hospital gebracht wurde.

b) status praesens.

(19ter Oktober.) Das Gesicht ist blaß, die Augen eingesunken, der Blick verräth das tiefste Leiden, die Respiration beschwerlich und beschleunigt, der Bauch eingezogen, um den Nabel einen Einschnitt bildend, beym Drucke darauf, besonders in der Nabelgegend, vermehren sich die Schmerzen, welche brennend, zusammenziehend, schneidend sind; der Hodensack zusammengeschrumpft, die Hoden in die Höhe gezogen. Der Kopf sehr eingenommen, Schwindel; die Stirne ist bedeckt von viscidem Schweiße, die Nase kalt; die Zunge gelblich belegt, kühl; brennender Durst, bestän-

dige Vomiturttionen und Vomitus einer serösen, gelben Flüssigkeit von bitterem Geschmacke, mäßiger Quantität; Diarrhö einer hellgelben, dünnflüßigen Masse; seit Mittags 12 Uhr kein Urin, sehr heftige Wadenkrämpfe, die untern Extremitäten kühl; die Hände warm, die Haut trocken, rauh, kühl, der Puls klein, zusammengezogen, ganz unterdrückt.

Man instituirte eine Venäsektion, konnte aber nur 4 Unzen bekommen, weil der peripherische Kreislauf beynahe ganz verschwunden war.

R. opii pur. gr. jj.
Pulv. g. arab. ʒjj.
subige in
emuls. amygdal. ℥v.
S. omn. hor. cochl. m. sum.

Det. Salep. pro potu.

Clysmata emollientia.

c) Decursus morbi.

Gegen 5 Uhr Morgens versuchte der Verf. abermals eine Venäsektion zu machen, es flossen aber nur 3 — 4 Unzen.

XXX. hirud. ad abdomen.

(10ter Oktober Morgens 6 Uhr.) Der Kranke war die ganze Nacht hindurch sehr unruhig, warf sich im Bette umher, beständig klagend über Schmerzen im Bauche und in den Waden. Das Gesicht collabirt, die Augen trübe, eingesunken; die Schmerzen im Bauche dauern fort und vermehren sich beym Drucke; Eingenommenheit des Kopfes, beschleunigter Athem; Vomituritionen, kein Brechen, kein Stuhl, aber manchmal Tenesmus, kein Urin; der Puls mehr zusammengezogen und klein, die Haut kühl; die Wadenkrämpfe haben etwas nachgelassen.

R. opii pur. gr. jjj.
Sacch. alb. ʒß.
M. f. pulv. et divide in partes sex aeq.
S. omn. hor. pulv. sum.

Sinap. ad abdom.

Clysmata oleosa.

(Abends 4 Uhr.) Die Hinfälligkeit des Kranken hat zugenommen; starke Eingenommenheit des Kopfes; unauslöschlicher Durst, kühle Zunge, Vomituritionen, die Schmerzen im Bauche dauern fort, Diarrhö von gelber, dünnflüssiger Masse, kein Urin; Wadenkrämpfe; die Haut kühl, Puls sehr klein, sehr frequent, 136 Schläge.

Balneum tepidum.

Cataplasmata ad abdomen.

Sinap. ad surras.

Clysmata oleosa.

(21ter Oktober Morgens 6 Uhr.) Gegen Mitternacht fühlte der Kranke eine Remission der Schmerzen, welche aber gegen Morgen in ihrer vorigen Heftigkeit zurückkehrten. Das Gesicht zusammengefallen, die Lippen livid; Vomituritionen, das Brechen hat aufgehört, brennender Durst, die Zunge gelblich belegt, kühl; starker Singultus; die zusammenziehenden Schmerzen, der Bauch selbst noch eingezogen, der rechte Hoden bis an den Leistenring angezogen, kein Stuhl, kein Harn; die Haut trocken, kühl, Puls schwach, ungleich, zuweilen oscilirend.

Unguent. hydragyri ʒjj.
Bulyri ʒvj. pro frict. abdom.

Balneum.

Aq. Selteran Lag. I.

Cataplasm. ad abdom.

Sinapism. ad brachia.

(Abends 5 Uhr.) Große Unruhe und Angst, Jammern über die Schmerzen und Krämpfe im Bauche, die Wadenkrämpfe haben sehr nachgelassen; der Athem beschwerlich, schnell; der Kranke vermag aber tief einzuathmen, ohne Schmerzen dabey zu haben; die Augen sind halb geschlossen; Ohrensausen; Zunge kühl; Vomituritionen, beständiges Verlangen nach kaltem Getränke; die Schmerzen im Bauche setzen manchmal aus, der Bauch aber noch zusammengezogen; Puls oscillirend; die Füße kühl. Balneum.

(22ter Oktbr. Morgens 6 Uhr.) Die Nacht durch war der Kranke sehr unruhig, beständiges Verändern der Lage, Angst, brennender Durst, Somnolenz, Aufschrecken durch die heftigsten Schmerzen im Bauche, die sich beym Drucke vermehren; Vomituritionen, Singultus; keine Ausleerung; tingirter, flammiger Urin gegen 1½ Unze, welcher mit brennenden Schmerzen abging; die Wadenkrämpfe haben nachgelassen, die Hände sind kalt, der Puls fadenförmig, oscillirend.

Hirud. X ad region. umbilic.

Ol amygdal. dulc. ʒvj. s. c. muc. gummi arab. q. s.
Syrup papav. sumnif. ℥j.
S. omni 1 hor. cochl. sum.

aq. Selteran. Lag. I.

(Schluß folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

Krankengeschichten von Dr. Gietl.

(Schluß.)

(22ter Oktober Abends 5 Uhr.) Die Hinfälligkeit nimmt mehr und mehr zu, die Kräfte verschwinden, Gleichgültigkeit, die Stimme schwach, heiser, die Zunge kalt, an den Rändern sind linsengroße Ekchymosen, brennender Durst, die Vomituritionen sind weniger, die brennenden, zusammenschnürenden Schmerzen um die Nabelgegend kehren zuweilen mit Vehemenz zurück; die Hände und Füsse kalt, etwas livid, der Puls oscillirend, manchmal ganz verschwunden; keine Ausleerung, kein Urin.

Sinap. ad abdomen.

Moschi orient. Gr. vj.
Op. p. Gr. j.
Camphor. tr. Gr. jjj.
Ol. Amygdal. dulc. ℥vj.
s. c. muc. gummi arab. q. ſ.
Syrup. papav. somnif. ℥j.
omni 1 hora cochl. parv.

In der Nacht traten Delirien ein, das Bewußtseyn verlor sich, und kehrte auf Momente wieder; die Augen trübe, das ganze Gesicht kalt, die Schmerzen im Bauche verschwinden; die Extremitäten kalt und livid, kein Puls.

(13ter Oktbr.) Morgens 7 Uhr starb er unter mussitirenden Delirien und röchelndem Athem.

d) Necropsie.

Diese nahm der Verf. gegen 20 Stunden nach dem Tode vor.

α) Habitus cadaveris.

Die Gelenke mäßig steif; auf dem Rücken große rothblaue Flecken; der Bauch sehr aufgetrieben, gespannt, gegen die Inguinalgegend beider Seiten große, grüne Flecken; die Nägel der Zehen und Hände blau; die Cornea trüb und eingefallen, die Pupillen weit.

β) Innere Beschauung.

1. Schädelhöhle.

Die Gehirnhäute mit ziemlich vielem Blute angefüllt, zwischen die Häute etwas Serum ergossen; die Substanz am Durchschnitte weich, normal: in den Ventrikeln etwas helles Serum; die Plexus choroidei livid; das kleine Gehirn, die Varolsbrücke und das verlängerte Mark zeigen nichts Abnormes.

2. Brusthöhle.

Die rechte Lunge nach hinten etwas verwachsen, die linke frey; in den Pleurasäcken etwas gelbliches Serum; beym Durchschnitte knistern die Lungen und ergiessen viel schaumiges Blut.

Im Herzbeutel gelbliches Serum gegen 3 Drachmen, das Herz selbst groß, derb in seinen Wänden; der linke Ventrikel leer, der rechte mit schwarzem, in kleinen Stücken coagulirtem Blute überfüllt; in der Aorta ein kleiner seröser Polyp, die Brustvenen enthalten viel schwarzes, flüssiges Blut.

3. Bauchhöhle.

Die Gedärme waren ausser ihrer natürlichen Lage gebracht; das an seinem untern Rande geröthete Netz war zwischen Magen und Colon transversum heraufgezogen. Das kleine Gedärm von graulichem Ansehen, das untere Drittheil des Ileums dunkelblau; der ganze Darm aber ist mit einer puriformen Masse bedeckt, durch welche die Windungen leicht aneinander klebten. An der Einmündung des dünnen Darmes in das Coecum sind 2 brandige Stellen, von der Größe einer Bohne, auf welchen der Peritonäalüberzug schwarz aussieht und brüchig ist. Das Contentum des Ileums ist eine theerschwarze, klebrige Flüssigkeit ohne bestimmten Geruch; die Schleimhaut derselben dunkelblau und an vielen Stellen zeigt sich eine Menge kleiner Ekchymosen. Das Contentum des Duodenums und Jejunums ist eine gelbe, seröse Flüssigkeit; die Schleimhaut sehr gefaltet, nichts Abnormes zeigend. Die Milz klein, die Substanz etwas weich.

Die Blase zusammengezogen, gegen 6 Drachmen flammigen, gelblichen Urins enthaltend.

Der Plexus solaris hat eine dunkelblaue Färbung, ist mit einem deutlichen Gefäßnetz umzogen; das Ganglion semilunare ist etwas angeschwollen, und am Durchschnitte intensiv roth. Die äußere Haut der Aorta, wo der Plexus solaris aufliegt, ist sehr stark geröthet.

Epikrisis.

Die Form dieser Krankheit und ihr Uebergang springt deutlich hervor. Sie ist eine Cholera sporadica (indolis rheumaticae), welche in eine sehr acute Gedärmentzündung überging, und mit Gangrän des Ileums endete.

Die Symptomenreihe dieser Form hat aber mit der epidemischen Cholera so viele Aehnlichkeit, und

die Unterscheidungsmomente sind so sehr zurückgedrängt, daß eine Verwechslung mit der epidemischen Cholera sich sehr leicht ergeben könnte; und diese Krankengeschichte mag das beweisen, was über den Unterschied zwischen epidemischer und sporadischer Cholera im ersten Auszuge gesagt worden ist.

Nr. X. Cholera sporadica.

a) Anamnesis.

Johann Hitler, 58 Jahre alt, von Adelbau bey Eichstätt, seit vielen Jahren als Taglöhner hier ansäßig, führte immer ein mäßiges Leben; nur pflegte er häufig nach der Aussage der Seinigen, bey der stärksten Erhitzung des Körpers kalt und schnell hineinzutrinken. Seit einigen Wochen genoß er beynahe täglich Mittags und Abends Kartoffeln.

Der Kranke ist von mittelmäßiger Größe, aber torosem Körperbaue, genoß durch sein ganzes Leben die beste Gesundheit, und erlitt nie eine gefährliche Krankheit.

Samstags den 3ten September arbeitete er mit vieler Anstrengung, größtentheils Holz spaltend, im Freyen; nahm mit Appetit sein Abendbrod, und legte sich wohl zu Bette.

Gegen Mitternacht wurde er (3ten September) von Ueblizkeiten befallen, welche sich durch leichten Frost und Hitze ankündigten, und sich bald mit heftig drückenden, leicht stechenden, vorzüglich aber zusammenschnürenden Schmerzen um den Nabel und in der Herzgrube verbanden.

Es erfolgte eine vehemente Diarrhö, welche aus hellgrünem, sehr flüssigem Schleime bestand. Nach 15 — 20mal erfolgter Diarrhö gesellte sich ein eben so heftiges Erbrechen der Indigesta und eine seröse gelbliche Flüssigkeit hinzu. Der Kopf wurde eingenommen, schreckliche Bilder verwirrten die Sinne; außerordentliche Mattigkeit, starke Krämpfe der Waden, und selbst der Hände. Das Brechen und die Diarrhö setzten einige Minuten aus, kehrten aber etwas gemindert zurück; jedoch die Kräfte waren so gesunken, und die Krämpfe in den Extremitäten so heftig, daß er nicht mehr wie anfangs das Bett verlassen konnte, sondern unwillkührlich die Faeces in das Bett gehen ließ.

Diese Symptome dauerten sich steigernd nur mit Verminderung der Diarrhö, und besonders des Brechens bis 10 Uhr Morgens den 4ten September fort, wo der Verf. den Kranken zum erstenmale sah.

b) status praesens.

Der Kranke lag vorwärts gebeugt mehr auf der rechten Seite, die Schenkel mehr angezogen, laut stöhnend, und die größte Angst klagend.

Das Gesicht war blaß, die trüben Augen zurückgesunken, die Pupillen contrahirt, die Wangen eingefallen, beständiges Bewegen der Nasenflügel, welche einen russigen Anflug wie in typhösen Fiebern, hatten.

Das Athemholen ist schnell und kurz, mit oberflächlicher Bewegung der Brust; der Bauch stark eingezogen, der Nabel einen Einschnitt bildend, der Hodensack zusammengeschrumpft, und die Hoden an die Bauchringe angedrückt.

Unbeschreibliche Angst, große Abgeschlagenheit, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Neigung zum Schlaf, Trübsehen, die Stimme kaum vernehmlich, und heiser, die Haut sehr trocken, auf der Stirne und Brust klebriger Schweiß, Hände und Füsse, Nase und Ohren kalt. Die Wadenmuskeln gespannt anzufühlen, der Radialpuls fadenförmig, oscillirend, der Herzschlag klein und schnell. Die Zunge weiß, gastrisch belegt, die Ränder derselben braun belegt, kalt anzufühlen, und der Athem nur lau; das Brechen hat aufgehört, aber beständige Vomituritionen, unauslöschlicher Durst, fader, bitterlicher Geschmack. Die Durchfälle von gelblich seröser Flüssigkeit dauerten fort, zuweilen starker Tenesmus.

Seit 5 Uhr Morgens ist der Urin retentirt. Das Athmen sehr schwer und beengt, wegen Völle in der Brust.

In der Magengrube heftig zusammenschnürende Schmerzen, und beym Drucke darauf stechende.

Das rechte Hypochondrium etwas aufgetrieben, die Regio hypogastrica ist aber beym Drucke von Schmerzen frey.

Der Verf. verordnete eine Emuls. opiata, Chamillen und Wollblumenaufguß zum Getränke; heiße Cataplasmen auf den Bauch, starke Sinapismen auf den Oberarm und Waden, Friktionen der Arme und Schenkel mit warmen, wollenen Tüchern.

c) Morbi decursus.

(3ter Septbr. Mittags 12 Uhr.) Das Brechen und die Diarrhö hat aufgehört, aber die Hinfälligkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Angst, Krämpfe im Bauche und Waden haben zugenommen. Kein Puls, die Extremitäten eiskalt.

Innerlich wurde gereicht:

Sydenhams Laudanum mit Essignaphta, und das obige Getränk sehr warm.

Auf die Brust und den Bauch wurde ein starker und großer Sinapismus gelegt, Hände und Füsse wurden mit Campforspiritus und Cantharidentinktur eingerieben, und in warmen Tüchern eingewickelt.

(Nachmittags 4 Uhr.) Der Kopf ist weniger eingenommen, das Athemholen langsam, in der Herzgrube beym Drucke noch Schmerzen, der Bauch eingefallen, und mehr weich, kein Urin, keine Diarrhö. Im Ge-

fichte-viscider Schweiß, an den Extremitäten etwas Wärme, der Puls sehr schnell und klein, die Wadenkrämpfe haben etwas nachgelassen.

Mit den Arzneyen wurde fortgefahren.

(Nachts 12 Uhr.) Sämmtliche Symptome haben sich vermindert, das Gesicht etwas heiterer, die Wadenkrämpfe haben beynahe ganz nachgelassen, aber der tiefe Schmerz in der Herzgrube dauert noch fort; dreymal Diarrhö einer hellgelben, dünn schleimigen Flüssigkeit ohne Schmerzen, kein Urin; der kleine Puls hebt sich.

Ordinirt wurde:

Mandelemulsion abwechselnd mit kleinen Dosen von Sydenhams Laudanum, Sinapismus auf die Magengrube, Cataplasmen auf den Bauch.

(5ter Septbr. Morgens 7 Uhr.) Der ganze Krankheitszustand hat sich wieder zum Schlimmen gewendet. Der Kopf stark eingenommen, Verwirrung der Sinne, blasses, eingefallenes Gesicht, Facies hypocratica, klebrichter Schweiß im Gesichte, kalte Nase und kalte Zunge, Schluchzen, kalte Extremitäten. Die Füsse haben ein bläuliches Aussehen, am linken Arme fehlt der Puls, am rechten ist er oscillirend; die Wadenkrämpfe mäßig, stechende, zusammenschnürende Schmerzen in der Herzgrube, Gefühl von starker, innerlicher Hitze, nicht zu stillender Durst, ungeheure Angst, große Unruhe.

Die Ordination war Opium mit Camphor, Wollblumen-Aufguß zum Getränke; Sinapismen auf der Brust und dem Unterleib; Cataplasmen auf die Blasen-Gegend.

(Mittags 12 Uhr.) Beständige Delirien, der Kranke konnte nur auf Momente zum Bewußtseyn gebracht werden, cadaveröses Aussehen, die Nasenlöcher voll des russigen Anfluges, den ganzen Körper bedeckt klebrichter Schweiß, die Extremitäten blau; schnelles röchelndes Athmen, kleiner, kaum fühlbarer Puls, die Diarrhö hat ganz sistirt.

Die Regio hypogastrica bey der Berührung ganz ohne Schmerzen, aber in der Regio epigastrica beym Drucke noch Schmerzen äußernd.

(Nachmittags 2 Uhr.) Die Dilirien wurden stärker, das Bewußtseyn verlor sich ganz, die Extremitäten sind eiskalt und blau, röchelndes Athmen, beym Drucke in die Herzgrube zeigte sich im Gesichte kein Ausdruck des Schmerzens.

So erfolgte um 3 Uhr Nachmittags der Tod.

c) Necropsie.

Die Sektion machte der Verf. 21 Stunden nach dem Tode.

α) Habitus cadaveris.

Die Leiche ist von mittelmäßiger Größe, die Muskeln sind etwas hervorspringend, und beym Befühlen gespannt, übrigens von wenigem Fette bedeckt, sämmtliche Gelenke sind sehr steif. Im Allgemeinen zeigt die Leiche eine gelbliche Färbung. Das Gesicht sehr blaß und eingefallen, die Augen zurückgesunken, die grauen Pupillen verengert, die Hornhaut **gefaltet**, die Lippen etwas geöffnet, die Schleimhaut derselben und des Zahnfleisches ist bläulich und kleingefaltet; die Brust stark, gewölbt, und bey der Perkussion hellen Ton gebend. Der Bauch **gleichmäßig stark aufgetrieben**, nach der ganzen weißen Linie bis zur Schammbeinfuge mehrere handgroße blaue Flecken. Der rechte Schenkel auf seiner vordern Fläche röthlich gefärbt, der linke mehr blaß. Den ganzen Rücken nach seiner Breite und Länge, vom letzten Halswirbel bis zum Steißbein bedecken handgroße blaurothe Flecken; der Hodensack ist zusammengeschrumpft; die Hoden sehr in die Höhe gezogen; die Nägel der Finger und Zehen blau.

β) Cadaveris dissectio.

Die Schädelhöhle konnte nur mit vieler Mühe weggenommen werden, wegen der starken Verwachsung der harten Hirnhaut nach vorn und oben, längs der Pfeilnath.

Die Schädelknochen selbst sind sehr dick und compakt, und haben wenig Diploe.

1. Schädelhöhle.

Die harte Hirnhaut ist wenig über das Gehirn gespannt, und macht leichte Falten.

Ihre Gefässe sind voll flüßigen schwarzen Blutes; die Pachonischen Drüsen sind sehr entwickelt.

Die Gefässe der dritten Hirnhaut strotzen von schwarzem Blute und geben dem Gehirne einen blaulichten Anschein.

Die Substanz, besonders an dem vordern Lappen weicher als im normalen Zustande, beym Durchschneiden und Drücken auf die Substanz zeigen sich kleine Blutpunkte. In den beyden Seiten und dritten Ventrikel etwas helles Serum. Die Plexus choroidei haben dunkelblaues Aussehen, wegen Ueberfüllung der Gefässe.

Die graue Substanz des kleinen Gehirnes ist, im Verhältniß zur weissen, auffallend entwickelt. Die weiße Substanz, von mäßiger Consistenz, zeigt einige Blutpunkte. Die vierte Hirnhöhle beynahe ohne Serum; das verlängerte Mark von mäßiger Consistenz.

2. Brusthöhle.

Die Muskeln zeigen bey Wegnahme der weichen Brusttheile ziemliche Röthe; die Rippenknorpeln sind sehr wenig verknöchert. Die beyden Brusthöhlen sind beynahe ganz von den Lungen ausgefüllt, und enthalten etwas **gelbliches** Serum.

*)

Die rechte Lunge ist an ihrem obern Lappen nach hinten durch ein starkes Band mit der Rippenpleura verwachsen.

Die Farbe des oberen Lappen mehr hell nnd grau, die der beyden untern dunkel und braun. Die Ränder der Lappen enthalten etwas Luft. Beym Durchschneiden knistern sie, und es ergießt sich aus denselben sehr reichlich dunkelrothes, schäumiges Blut. Die linke Lunge verhält sich ganz wie die rechte.

Die Schleimhaut der Luftröhre blaß, und mit wenigem Schleime bedeckt.

Der Herzbeutel dünn, blaß, und etwa 2—3 Drachmen klares Serum enthaltend.

Das Herz von mittelmäßiger Große, weich anzufühlen, an der vordern äußern Fläche, längs des vordern Randes der Scheidewand zwischen beyden Ventrikeln enthalten jede 2 — 3 Drachmen Blut, und die innere Wand derselben ist etwas geröthet.

Die Aorta von mittelmäßigem Durchmesser, und etwas schwarzes dünnflüßiges Blut enthaltend, die innere Fläche blaß und glatt. Die großen Venen von Blut strotzend.

4. Bauchhöhle.

Bey der Eröffnung der Bauchdecke ergoß sich in die Luft ein sehr stinkendes Gas.

Die Gedärme (vorzüglich die dünnern) drängen sich hervor, und steigen hinauf bis in die Magengrube, und hinab in das Becken, in ihrem ganzem Umfange vom Netze bedeckt. Der ganz blaue Blinddarm ist so aufgetrieben, daß er die Leber berührt.

Das Netz ist sehr dünn, fast ohne Fett, voll injicirter Gefäße, an seinem untern Ende etwa drey Finger breit ganz dunkelblau.

Das Mesenterium an vielen Stellen mit einer Menge kleiner Gefäße durchzogen.

Die Leber ziemlich groß, dunkelbraun, beym Einschnitte eine derbe Consistenz zeigend.

Die Gallenblase ist zusammengefallen, und enthält gegen 3 Drachmen braunschwarzer, sehr flüßiger Galle.

Die Milz sehr klein, dunkelblau, die Oberfläche runzlicht, beym Durchschneiden eine mehr feste Consistenz zeigend, und wenig Blut enthaltend.

Der Magen ist klein, zusammengefallen, an der äußern Oberfläche mehr blaß, an der innern Seite des Pylorus einen zwölfergroßen, braungelben Fleck zeigend, und eine gelbe, seros schleimige Flüssigkeit von etwa 2 Unzen enthaltend; die Schleimhaut macht viele Falten, an welcher gelber Schleim fest anklebt.

Das Duodenum enthält eine ziemliche Menge dieser gelben Flüssigkeit, wie man sie im Magen fand, die Schleimhaut sehr faltenreich, und voll von diesem Schleim.

Der ganze Krummdarm ist stark mit Luft ausgedehnt; die Oberfläche des Jejunums, ist von kleinen, hellrothes Blut enthaltenden, baumartig verzweigten Gefässen besetzt, dazwischen sind helle, blaßgelbe Flecken. So verhalten sich auch die ersten zwey Drittheile des Ileums. Das letzte Drittheil aber, bis zur Einmündung in das Coecum, hat ein blaues, dunkles Aussehen.

Durch den ganzen Verlauf des Krummdarms, vorzüglich aber im Ileum, sieht man deutlich mehrere Einschnürungen, welche immer handbreit von einander entfernt sind.

Das Contentum des Jejunums und Ileums, bis zu der dunkelblaugefärbten Stelle, ist ein gelber, zäher Schleim, welcher an den vielen Falten klebt.

Das untere Drittheil des Ileums enthält eine ziemlich dünne, pechschwarze Flüssigkeit, welche, auf ein weißes Tuch gestrichen, demselben eine schwarzgraue Färbung giebt. Die Schleimhaut selbst hat ein dunkles, beynahe schwarzes Aussehen, welches von dieser Materie und starker Ueberfüllung der peripherischen Gefäße herrührt. Die Falten sind sehr klein, die Flecken kaum merklich.

Die Brunner'schen Drüsen, angelaufen bis zur Größe eines Hirsekorns und kleiner Linsen, bedecken in unzähliger Menge die Schleimhaut.

Das Coecum ist mit derselben pechschwarzen Flüssigkeit gefüllt, die Schleimhaut selbst aber ist mit einer unzähligen Menge von linsengroßen Eckchymosen bedeckt, welche meistens rund, ungleich sind, eine schwarzrothe Farbe haben.

Der Dickdarm ist in seiner ganzen Länge mehr zusammengefallen, und von aussen eine bläuliche Färbung haltend. Aufgeschnitten, ergoß sich eine Menge dieser schwarzen Flüssigkeit. Die Schleimhaut selbst ganz schwarz von dieser Materie, unter welcher man zerstreut kleine Eckchymosen wahrnimmt.

So verhält sich der Dickdarm in seinem ganzen Verlaufe bis zum S romanum.

Die rechte Niere ist von mittelmäßiger Größe, beym Einschnitte etwas schwarzes Blut ergießend. Die linke Niere verhält sich durchaus wie die rechte.

Die Blase ist so zusammengezogen, daß man sie hinter dem Schambogen kaum wahrnimmt.

Bey der Oeffnung zeigt sie nur eine Höhle in dem Umfange eines kleinen Hühnereyes, in der etwa 6 Drachmen gelblichen Urins waren. Die Schleimhaut zeigt am Grunde eine kleine Gefäßinjektion.

Das Pancreas von mittelmäßiger Größe, weißgelbe Farbe, und beym Durchschnitte grobe Körner zeigend.

Sämmtliche Venen des Unterleibes strotzten von schwarzem, dünnflüßigem Blute.

Die Nervi splanchnici an manchen Stellen leicht geröthet. Die Ganglien des Plexus coeliacus grauer als gewöhnlich, und auf ihrer Oberfläche ein kleines Gefäßnetz zeigend.

Epicrisis.

Dieser Krankheitsfall hat sehr viel ausgezeichnetes, und verdient die größte Aufmerksamkeit wegen seiner großen Aehnlichkeit mit der epidemischen Cholera. Jedoch kann über die Diagnosis, bey genauer Betrachtung der Symptomengruppen und des Leichenbefundes, kein Zweifel entstehen. Es ist eine sporadische Cholera rheumatisch-biliöser Natur. Die Entstehung eines solchen Falles wird aber um so weniger auffallen, wenn man die Aetiologie des einzelnen Falles und den herrschenden Krankheitsgenius in dieser Gegend in Betrachtung zieht. Der Kranke arbeitete vor dem Ausbruche der Krankheit wochenlang in feuchten sumpfigen Gegenden (Donaumoos), setzte sich einen Tag vor der Krankheit noch starker Verkältung aus, und genoß schon seit Wochen täglich zum Theil noch unreife Kartoffeln. Während des Verf. halbjährigen Aufenthaltes in Neuburg an der Donau fand er den galligen Krankheitscharakter vor allem vorherrschend. Während des Frühlings und Herbstes machten hier die tertiären Intermittentes den größten Theil der Krankheiten aus. Sie waren durchaus galliger Natur. Ende Julius verschwanden sie mehr, und die, welche noch vorkamen, hatten gastrischen Charakter. Auffallend genug machen jetzt (September 1831) die Katarrhe und vorzüglich Nasen- und Mundkatarrhe und die katarrhalischen Fieber die meisten Krankheiten aus. Aber bald participirten die Abdominalorgane an diesen katarrhalischen Affektionen. Gastrische Zustände verbanden sich beynahe immer mit den Kopfkatarrhen; **leichtes Brechen und Diarrhöe** sind jetzt (seit August und September) tägliche Erscheinungen; leichte Eccoprotica verursachen starke Durchfälle. Eine ziemliche Anzahl Menschen sind jetzt mit besonderer Empfindlichkeit und Schmerzen der Baucheingeweide behaftet, welche bey gänzlicher Vernachläßigung Wochen andauern, aber durch Sudorifera schnell verschwinden. Dieß alles sind mächtige Beweise einer allgemeinen krankhaften Disposition der Baucheingeweide. Daher auch unter diesem Krankheitsgenius, bey noch besondern schädlichen Einflüssen, um so leichter Brechdurchfälle entstehen können.

Krankengeschichten von Dr. Urban.

Nr. I.

Der russische Feldscherer Jakob Czarkowicz, 24 Jahre alt, aus dem Gouvernement Orenburg gebürtig von sanguinischer und kräftiger Konstitution, welcher in dem türkischen Feldzuge ein langwieriges Quartonfieber erlitten hatte, und hierauf ganz wassersüchtig geworden ist, erfreute sich seit 3 Jahren wieder der erwünschten Gesundheit.

Im polnischen Feldzuge wurde er, nachdem er sich im strengen Dienste in den Feldspitälern, in denen das Dienstpersonale immer verhältnißmäßig bey weitem zu wenig war, ganz erschöpft hatte, und 14 Tage lang bey den Cholerakranken gewesen war, krank. Er litt schon seit 10 Tagen an einer Diarrhö.

Am 12ten August wurde er in das Spital nach Slack gebracht. Obwohl er sich unwohl und sehr matt gefühlt hatte, aß er Abends noch eine schlechte Parscz-*) Suppe und Kascza. In der Nacht bekam er Erbrechen des Genossenen und mehrere Durchfälle. Morgens 7 Uhr sah ihn der Verf. auf dem Strohlager liegen. Der Kranke lag auf dem Rücken mit angezogenen Beinen. Sein Gesicht both die Hauptzüge des Choleraleidens dar. Die zurückgesunkenen mit einem schwachdunkeln Ringe umgebenen Augen glänzten; die Wangen waren hochgeröthet und warm; der Kopf eingenommen und warm; seine Zunge etwas kühl, feucht, weißlich beschlagen. Die Hauttemperatur hatte kaum den natürlichen Wärmegrad.

Das Athmen war etwas erschwert, der Kranke unruhig und ängstig und klagte Schwindel, Beengung der Brust, Schmerzen in der Cardiagegend, leichtes Reissen der Waden und Arme und vielen Durst. Der Bauch etwas eingefallen; der Druck in die Herzgrube erregte Schmerz; in den Gedärmen Kollern und Schwappen der Flüßigkeit. Der Puls war voll und beschleunigt.

Dem Kranken wurden 8 Unzen aus der Ader gelassen, und ein Dct. malt. zum Getränke gegeben. Das Blut floß langsam, dunkel und nicht im Sprunge aus der geöffneten Vene. Auf den Kopf wurden kalte Umschläge gemacht.

Er führte 4mal eine seroeslymphatische Flüßigkeit ab, und erbrach 3mal eine ähnliche Masse.

(Abends.) Die Aderlaß hatte die Beengung der Brust und der Leibsschmerzen gemindert.

(Am 13ten Morgens.) Die Nacht war unruhig und schlaflos. Es erfolgte 3mal Erbrechen und 5ma-

*) Parsch ist eine Art Essigsuppe mit aufgeschnittenem Fleisch, Kartoffeln und Brod. Die Kasche war eine in Wasserdampf und Fett aufgequollene Krütze, die sehr schwer zu verdauen, und ein Futter für das Federvieh aber nicht für die Menschen ist. Auch wir gefangenen Aerzte bekamen beynahe täglich dieses Gericht.

liges Abführen. Der Durst dauerte an, und die stumpfen Schmerzen in der Cardia bestanden noch, die Röthe der Wangen noch auffallend; der Kopf schwer und eingenommen; Puls voll und beschleunigt. Der Kranke ist unruhig und ängstlich. Es wurde die Aderlaß wiederholt und die pasta cantbarid. in die Gegend der Cardia gelegt.

(Abends). Der Kranke war durch die Aderlaß beruhigt und erleichtert. Er brach 3mal, und führte 5mal ab. Urin wurde zweymal sparsam gelassen.

(Am 14ten Morgens.) Die Nacht schlaflos; im Ganzen wie gestern.

Der Kranke bekam bloß Getränk.

(Am 15ten Morgens.) Die Nacht verlief ruhiger als die vorige, aber ohne Schlaf. Er führte 3mal ab, und hatte öfter Brechneiguug.

(Abends.) Der Kranke brach auf alles Genommene, und führte 6mal ab.

Es wurde ein Senfteig auf den Unterleib gelegt.

(Am 16ten Morgens.) Der Kranke hatte nicht mehr gebrochen, aber 3mal abgeführt. Er klagte große Mattigkeit und faden eckelhaften Geschmack. Seine Wangen sind noch geröthet. Er bekam nur Grützeschleim und Gerstentrank.

(Am 17. Morgens.) Die Nacht hindurch sehr wenig geschlafen, einmal gebrochen und 3mal abgeführt. Seine Zunge ist belegt, und es wiederholt sich bitteres Heraufstoßen mit Brechneigung. Abmagerung und Collapsus des Kranken sind sichtbar. Er bekam ein Brechmittel aus Ipécac. und brach 4mal gallige Masse. Auch führte er Aehnliches 3mal ab.

(Am 18ten Morgens.) Er führte 2mal in der Nacht ab, aber schlief ein paar Stunden ruhig, wobey sich ein Schweiß über den ganzen Körper verbreitete. Außer großer Mattigkeit klagte er nur noch vermehrten Durst. Er bezeugte großes Verlangen nach Speisen. Sein Aussehen wurde natürlicher, und die Röthe der Wangen hat abgenommen. Er nahm eine Seitenlage an. Er bekam nur Krützeschleim, russischen Thee und rothen Wein in Wasser.

(Am 19ten Morgens.) Gestern führte er noch 3mal bräunliche, riechende Flüßigkeit ab, schlief mehrere Stunden ruhig, ließ vielen Urin, und bekam großen Appetit. Er behielt noch bis zum 23ten die Diarrhö, und erreichte die erwünschte Reconvaleszenz.

Epikrisis.

Dieser Fall ist sehr merkwürdig, weil zur Wiederherstellung des Erkrankten nur sehr wenige und höchst einfache Mittel angewendet worden sind, und überdieß noch viele äußere Bedingungen, welche für einen Kranken wichtig sind, gar nicht begünstigend waren, indem der Patient ununterbrochen dem Luftzuge und dem Temperaturwechsel in der offenen Scheune, in der er lag, ausgesetzt war, und einer höchst mangelhaften Pflege sich zu erfreuen hatte.

Der Verfasser hatte Gelegenheit, die Diarrhoea cholerica sehr häufig in den Monaten August und September in russisch und preußisch Polen zu beobachten, und beschrieb sie, wie folgt. Es ging mehrtägige Diarrhö, welche keine erhebliche Belästigung verursachte, voraus. Hierauf entstund, wenn sie nicht aufhörte, ein lästiger Druck in der Herzgrube, und Empfindlichkeit der Gebärme, welche der äußerliche Druck vermehrte. Der Leidende wurde unwohl, matt, niedergeschlagen, verlor den Appetit, bekam Brechneigung nach dem Essen oder Trinken, und endlich wirkliches Erbrechen des Genossenen mit vieler Flüßigkeit. Der Kranke wird sehr abgeschlagen und gezwungen zu liegen. Es bleibt anhaltender Schwindel, und jede Bewegung macht die Respiration erschwert. Die Kranken werden ganz verstimmt und gleichgültig gegen Alles, was sie sonst angesprochen hat. Sie nehmen eine Rückenlage an. Im Gesichte zeigt sich ein unverkennbarer Ausdruck eines Cholerakranken.

Der Kopf ist schwer und eingenommen. Die Wangen röthen sich, und behalten ihre Färbung bis zum Ausgange der Krankheit. Die Augen bekommen vielen Glanz und einen lebhaften Blick. Es umgibt sie ein etwas dunkler Ring, und sie sinken mit jedem Tage tiefer zurück, so wie auch überhaupt solche Kranke mit jedem Tage sichtbar abmagern. Die Stirne und das Gesicht fühlt sich immer wärmer als die Zunge und die Hauttemperatur an. Die Haut ist etwas kühl, bleibt weich und feucht, und schwitzt nicht selten, besonders im Gesichte. Ueber den ganzen Körper verbreitet sich eine bleibende Bläße. Die Zunge wird im Verlaufe belegt und bekommt nie die gewöhnliche Wärme. Der Bauch ist weniger eingezogen als bey der Cholera und die geraden Bauchmuskeln erschlafft. Der Durst wird vermehrt und hält an. Der Puls wird Anfangs beschleunigt, völler, verliert aber bald seine Frequenz, und wird weich und langsam, aber verschwindet nie ganz. Die Urinsekretion wird vermindert, aber hört nicht auf. Er fließt täglich in geringer Quantität hell oder strohgelb.

Das Erbrechen erfolgt 3 — 6mal täglich, wenn aber der Kranke reichlich trinkt, noch öfter. Ueberhaupt erfolgt bey dieser Krankheit Erbrechen, wenn nicht die kleinste Quantität von Flüßigkeit genommen wird. Das Ausgebrochene ist Anfangs schleimig, bitter und nicht selten mit Galle vermischt; bald aber wird es farblos, und zeigt eine Beschaffenheit, welche sich ziemlich der charakterischen Cholerаflüßigkeit nähert. Das Abführen erfolgt immer öfter als das Erbrechen; das Abgeführte wird bald wie das Ausgebrochene, und riecht eiweissartig. Es kehren täglich leichte Wadenschmerzen. Der Schlaf ist sehr wenig und unruhig.

Diese Krankheitsform sah der Verf. nicht in die genuine Cholera übergehen, wenn gleich solche Kranke unter den Cholerakranken lagen, oder der freyen Luft und jedem Wechsel der Witterung in den Feldlagern ausgesetzt waren. Wenn dieser Umstand obwaltete, wurde gewöhnlich ein tödtlicher Ausgang herbeygeführt, während unter begünstigenden Umständen die Genesung erfolgte.

Der gute oder schlimme Ausgang entschied sich bis zum 9ten — 14ten Tage, selten früher. Im ersten Falle stellte sich bis dahin eine Krisis durch vermehrten Urin oder Schweiß ein, wie bey der genuinen Cholera, während die Zunge belegter wurde, und sich galligtes Erbrechen und ähnliche Stühle einstellten. Das Erbrechen hörte immer früher als das Abführen auf. Dauerte die Cholera bis über den 9ten Tag an, so erfolgte meistens ein tödtlicher Ausgang unter Zunahme der Diarrhö mit wahrer Colliquation der Säfte und Kräfte, oder der Uebergang in einen typhösen Zustand.

Die gerötheten Wangen und der Puls blieben bis kurze Zeit vor dem Tode.

Reitzmittel, wie Branntwein, Opium rc., das die russischen Aerzte so häufig anwendeten, führten gewöhnlich den übelsten Ausgang herbey. Ueberhaupt machte eine unzweckmäßige Behandlung diese Krankheit weit gefährlicher, als sie für sich ist.

Die, welche die Diarrhoea cholerica überstanden haben, magerten ungeheuer ab, aber erholten sich sehr schnell in der Reconvalescenz.

Nr. II. Cholera epidemica mit Icterus und gangräneszirten Bubonen.

Am 18ten August Morgens wurde im russischen Feldspitale auf die Abtheilung des Verf. ein Muhamedaner, Kirkise, 36 Jahre alt, von ausgezeichnet schönem und schlankem Wuchse, kräftigem Körperbaue, gebracht. Der Kranke bot einen furchtbaren Anblick dar. Sein Gesicht, die Sclerotica der Augen, welche mit rothen Gefäßnetzer theilweise bedeckt war, der ganze Körper war intensiv gelb gefärbt, und ein icterus pleuarius ausgebildet. Die Farbe der Wangen hatte eine rothgelbe Mischung, die abstechend mit den dunkel und intensiv bleyfarbigen Lippen, den gerunzelten gleichfärbigen Fingern und Zehen, der dunkelblauen Nase und blauen Ringen um die tief zurückgesunkenen Augen contrastirten. Sein Blick war lebhaft; im Gesichte und Habitus der Abdruck des furchtbarsten Cholerabildes. Der Kranke war kalt wie eine Leiche, vollkommen pulslos; aber bey seinem Bewußtseyn.

Er klagte große Angst und vielen Durst. Seine Respiration war sehr beschwerlich, die Zunge etwas bräunlich belegt, trocken, die Zähne braun beschlagen, um die Nasenöffnungen ein russiger Anflug. Der Unterleib war eingesunken und weich, und die untersuchende Hand des Verf. fand in der Inquinalgegend rechts und links gangräneszirende große Bubonen. Auch in der Achselhöhle fand sich ein ähnlicher vor.

Seine Kameraden, welche ihn forttrugen, sagten, daß er am 16ten Nachts im Bivouac zu brechen und laxiren angefangen, und erst diese Nacht das Brechen aufgehört habe. So gelb sey er erst diese Nacht geworden. Uebrigens sey er früher immer recht gesund gewesen.

Dieser merkwürdige Kranke lag in einer vollkommenen Paralyse der Gefäße da, und war unrettbar verloren. Er starb nach 6 Stunden, und seine Leiche blieb noch mehrere Stunden liegen, indem kein Wärter sich bewegen lassen wollte, diese Schreckensgestalt wegzuschleppen.

Nr. III.

Am 24ten August wurde der Verfasser aus dem russischen Lager an der Weichsel nach Stuzewo und Pzrybranowa, wo die Cholera schrecklich wüthete, abgeschickt. Er wurde in das Gräflich Tunin'sche Landhaus geführt. Der alte Herr Graf von Tunin lag auf einem Brette, und sein Leichnam wies alle charakterischen Merkmale der bestandenen Cholera nach. Dessen 19jähriger Sohn, ein sanguinischer und kräftiger Jüngling, war seit 5 Stunden cholerakrank; wußte aber von dem Tode seines Vaters nichts. Er hatte sich bereits einige Blutadern an den Armen und Füßen von seinem Jäger aufritzen lassen, um Blut zu entziehen; aber es gelang nicht gut. Der Verf. fand den Patienten bereits in der zweyten Periode der Krankheit. Dieser hatte viele Brechdurchfälle gehabt, und hatte sie noch. In seinem Gesichte und Habitus war der unverkennbare Ausdruck der Cholera, und seine Stimme verändert. Der Puls bestand noch etwas fühlbar. Zunge und Haut waren kalt, die Finger und Zehen gefaltet, die Färbung nicht auffallend dunkel, sondern nur graulicht. Die Respiration war sehr beschwerlich und von Angst gequält, und klagte heftiges Reissen in den Waden und Armmuskeln. Er bat den Verf. um eine Aderlaß, welche derselbe eigenhändig anstellte; und dadurch 8 — 10 Unzen des langsam und dunkel fließenden Blutes entzog.

Innerlich wurde eine mixtura oleosa c. extr. hyosc. gegeben; als Getränke kalte Mandelmilch; auf die regio cardiaca wurde die Cantbarideupaste gesetzt. Der Graf blieb noch 10 Stunden lang in diesem Zustande, bis eine glückliche Entscheidung der gefährlichen Krankheit eintrat, und erlangte seine volle Genesung.

Die Aderlaß brachte ihm die größte Erleichterung und trug wahrscheinlich wesentlich zu seiner Wiederherstellung bey.

Ueberhaupt suchten sich viele Cholerakranke, welche ohne alle ärztliche Hülfe waren, wie die Kosaken, pol-

nische Landleute, ganz instinktmäßig während des Choleraanfalles die Adern zu öffnen, und der Nutzen des Aderlassens in solchem Falle war so allgemein in Polen anerkannt, daß gewöhnlich dem Cholerakranken, wenn es thunlich war, eher zur Ader gelassen worden ist, als ein Arzt gerufen wurde.

Nr. IV.

Ein blühendes und kräftiges Mädchen, Amalie N., zu Thorn in preußisch Polen, 18 Jahre alt, von sanguinischer Constitution, welche bisher der besten Gesundheit sich erfreut hatte, besuchte am 20ten September 1831 ihre Frau Base, welche an einem Nervenfieber tödtlich krank darniederlag. Bey diesem Anblicke wurde sie von tiefem Schmerzen und Mitleid ergriffen, trostlos über den unersetzlichen Verlust ihrer Wohlthäterinn, und kam jammernd und weinend nach Hause. So blieb sie den ganzen Tag über, bis sie sich Abends wegen Mattigkeit und Unwohlseyn zu Bette legen mußte. Um Mitternacht wurde sie von heftigem Erbrechen ergriffen, und bekam auch eben so starke Durchfälle, wurde kalt, und fühlte oft wiederkehrende Waden- und Kreuzschmerzen. Sie ertrug ihre Qualen ohne Lärm zu machen, bis Morgens 5 Uhr, als sie Hilfe verlangte. Die herbeygeeilte Schwester der Unglücklichen erkannte gleich, daß ihre Amalie von der Cholera befallen sey, und schickte sogleich nach dem Verfasser, der in Thorn als Choleraarzt angestellt war. Dieser kam auf der Stelle, fand aber die Erkrankte schon pulslos und mit den gefährlichsten Symptomen der Cholera behaftet. Alle angewandten Mittel nützten nichts, und die Kranke starb nach wenigen Stunden.

In ihrem Hause war kein Cholerakranker, und diese Kranke mit keinem in irgend eine Berührung gekommen. Sie hatte die heftigste Cholera, durch Gemüthsleiden und Kummer herbeygeführt und entwickelt.

Denselben Fall beobachtete der Verfasser bey einem russischen Offizier, der sich über den Anblick seines cholerakranken Freundes untröstlich entsetzt hatte: und bey einem russischen Verpflegskommissär nach einem heftigen Zorn und Aerger.

Nr. V.

Der Schneidermeister J. H. aus Thorn, welcher ein bekannter Trunkenbold war, an Epilepsie von Jugend auf litt, blaß aber toros aussah, und den Kummer seiner Familie gar nicht beachtete, kam am 21ten Sept. 1831 Abends ganz betrunken nach Hause, jagte sein Weib fort, und legte sich allein zu Bette. Er hatte kaum unter den gewohnten Flüchen und Verwünschungen eingeschlafen, so fiel er auf den Boden heraus, bekam einen epileptischen Anfall, und bald darauf Brechen und Durchfall, welche nicht nachließen, und in wenigen Stunden die ausgebildetste Cholera statuirten.

Sein 10jähriges Töchterchen, Julie, ein ziemlich schwächliches Kind, hörte ihn herumschlagen und ächzen, und rief im größten Schrecken die Nachbarsleute zu Hilfe, weil sie den Vater für sterbend hielt. Dieser war nach 2 Tagen auf dem Wege der Genesung, aber zog sich durch Bier- und Branntweintrinken eine Recidive, welche den Tod zur Folge hatte, zu. Er starb am 23ten.

Die Julie, welche Tags vorher noch ganz gesund war, und keinen erheblichen Diätfehler begangen hatte, wurde am 21ten gegen Morgen, wie ihr Vater von der Cholera befallen. Beyde behandelte der Verf. Julie hatte eine ganz reine, kalte Zunge, kalte und leblose Haut, schwach fühlbaren Puls, ausgebildete Choleraphysiognomie und Brechdurchfälle, lag auf dem Rücken in sichtbaren Respirationsbeschwerden und Krampfschmerzen da. Sie bekam: emulsio amygdal. c. pauxillo liq. eor. cerv. succ. die cantharideupasta ad regionem cardiae und eine venaesectio unc. quinque.

(Am 21ten Abends.) Der Sturm der Symptome war vermindert. Erbrechen erfolgte selten und wenig; auch war das Abgeführte nicht mehr charakteristisch, sondern galligt. Die Kranke bekam starken Singultus. Es wurde der liq. c. c. succ. c. land. gegeben.

(Am 22ten Morgens.) Erbrechen erfolgte noch in der Nacht 3mal, aber öfter das Abführen. Gegen Morgen ließ der Singultus nach, die Kranke wurde ruhig, nahm eine Seitenlage, und schlief 3 Stunden lang. Der Verf. fand sie viel ruhiger und wirklich auf dem Wege der Besserung. Urin hatte sie keinen gelassen. Abends erfolgte der erste wieder, und es stellte sich die beste Reconvaleszenz ein, welche in wenigen Tagen die frühere Gesundheit herbeyführte.

Würde das arme Kind über den schrecklichen Zustand seines Vaters sich nicht so sehr entsetzt haben, wäre es wahrscheinich nicht von der Cholera befallen worden. Zu bemerken kommt noch, daß ihre Schwester von 16 Jahren eine Woche früher in derselben Wohnung an der Cholera gestorben ist.

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Joh. Jos. Roth.

(In zwey Abtheilungen.)

Erste Abtheilnng.

(Enthaltend eine Darstellung der von vierzehn homöopathischen Aerzten in Prag, Mähren, Ungarn und Wien unternommenen Behandlungsarten der asiatischen Cholera).

Die Homöopathen Prags.

Hr. Dr. Schaller, praktischer Arzt in Prag, behandelte und heilte eine große Menge von Cholerinen auf homöopathischem Wege. Von wahren Cholerafällen behaudelte er 113, und hatte das gewiß seltene Glück, sie alle zur Genesung gebracht zu haben. Die Mittel, welche ihm diese ausgezeichneten Dienste leisteten, waren verschieden, indem er sie in Uebereinstimmung mit der besondern Ausprägung der Krankheitserscheinungen reichte; doch hat ihm die zwölfte Verdünnung der Weißnießwurzeltinktur (Veratrum IV^{0,00}) sowohl bey der Cholerine, als auch in den verschiedenen Stadien der entwickelten Cholera die besten Dienste geleistet. Auch vom Phosphor bemerkte er bey der Cholerine eine gute Wirkung, indem diese oft einer einzigen Gabe des erwähnten Mittels wich. Doch wendete er auch bey der Cholerine die Chamille mit Vortheil an und wenn der Phosphor nicht gleich wirken wollte, leistete sie als Zwischenmittel zwischen zwey Dosen Phosphor treffliche Dienste. Wenn zu der Cholerine sich Erbrechen gesellte, nützte ihm die dritte Verdünnung der Ipekakuanha, (Ipecacuanha I^{0,00}) ungemein viel. Den Arsenik und die Thierkohle, beyde in der dreyßigsten Potenzirung hat Hr. Dr. Schaller in mehreren Cholerafällen mit Erfolg gegeben.

Hr. Dr. Löwy, praktischer Arzt in Prag, behandelte als Distriktsarzt in jenem an der Moldau liegenden Theile der Stadt, wo die Cholera zuerst ausbrach und am heftigsten wüthete, 80 Cholerakranke von denen 8 starben, rein homöopathisch. Er wendete bey der Cholerine immer die dreyßigste Verdünnung des Phosphors (Phosphor X$^{-0,00}$) mit großem Vortheile an. Dabey ließ er die strengste Diät beobachten, gestattete den Kranken nicht einmal Suppen, sondern ließ sie eiskaltes Wasser, nach welchem sie lechzten, theelöffelweise nehmen. Höchst selten reichte er noch eine zwepte Gabe Phosphor. So war in ein paar Tagen das Uebel beseitigt. Nachher durften die Patienten nur sehr leicht verdauliche Dinge genießen, um keinen Rückfall zu erleiden. In einem Falle beobachtete er eine Cholerine, welche durch Trinken von vielem Chamillenthee entstanden war. Hier gab er gar nichts, sondern hieß bloß den Thee bey Seite setzen, und der Patient wurde wieder vollkommen gesund. Bey Kranken, welche früher an Verstopfung leidend, in Cholerine verfielen, hat Sulphur X$^{-0,00}$ das Uebel beseitigt. Bey der Cholera selbst hat Hrn. Dr. Löwy die zwölfte Verdünnung der Weißnießwurzeltinktur (Veratrum IV$^{-0,00}$) sehr gute Dienste geleistet. Auch gab er vom Veratrum mehrere Dosen nacheinander, wie dies denn auch bey dieser Krankheit überhaupt nothwendig ist. Denn wenn gleich nach der ersten Gabe des Veratrums die blaue Farbe im Gesichte und an den Extremitäten verschwindet, der Puls sich hebt, Wärme wieder zurückkehrt und der Kranke sich augenscheinlich bessert, so ist doch diesem Zustande nicht sehr zu trauen; der Patient sinkt nur zu häufig in seinen frühern Zustand wieder zurück und stirbt dann. Man muß daher, sobald die Besserung einen Stillstand macht, aufs neue eine Dosis von der Weißnießwurzel reichen. Man läßt zu diesem Zwecke den Angehörigen des Patienteu ein paar Pulver mit Veratrum IV zurück und unterrichtet sie von der Sache, um, wenn die Besserung nicht weiter vorwärts schreitet, sogleich hülfreich beystehen zu können. Bey der Cholera ist es durchaus uothwendig, den Kranken recht oft zu besnchen, weil in einer kurzen Zeit sich der ganze Krankheitszustand ändert. Hat ein Arzt in der Privatpraxis nur 5 — 6 Patienten der Art täglich zu behandeln, so machen ihm diese schon ungemein viel zu schaffen, weil er sie jeden Augenblick besuchen muß, und sie seine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen. Die Cholerinen sind bey weitem nicht so wichtig, denn man kann sich bey ihnen eher Zeit lasseu. Am schlimmsten ist es, daß die meisten Cholerafälle sich in der Nacht, wie um Mitternacht, oder bald darauf ereignen. Warten dann die Leute bis zum Morgen, um den Arzt zu rufen, so ist oft die Rettung schon sehr schwierig, besonders wenn die Krankheit einen sehr rapiden Verlauf macht. Man muß daher seine Patienten darauf aufmerksam machen, daß sie es nicht so lange sollen anstehen lassen, und selbst mitten in der Nacht um Hülfe rufen sollen. Hr. Dr. Löwy, welcher während der Choleraepidemie zu Wien sich in diese Stadt begeben hatte, überzeugte sich daselbst, wie sehr man bey der homöopathischen Behandlung der Cholera auf gute Arzneystoffe zu sehen habe. Ein Wiener

Homöopath konnte anfangs mit seinem Veratrum nichts gegen die Cholera ausrichten; da ließ er sich von Hrn. Dr. Veith das Veratrum, welches letzterer selbst gesammelt und bereitet hatte, geben, und war von nun an in der Behandlung glücklich. Hr. Dr. Lövy welcher von Hrn. Dr. Veith dasselbe Präparat der Weißnießwurzel bekommen hatte, benützte es in Prag für seine Cholerabehandlung. Es gelang ihm aber nicht, wie es Hrn. Dr. Veith glückte, welcher oft mit einer einzigen Gabe des erwähnten Mittels die Cholera heilte, gleichfalls mit einer Dosis die Krankheit zu vernichten, sondern er sah sich genöthigt, mehrere Gaben davon zu reichen. Er ziebt daraus den Schluß, daß in Prag die Epidemie müße bösartiger gewesen seyn, als in Wien. Hr. Dr. Lövy gibt, wenn er selbst dem Kranken die Arzney reicht, die mit der Arzney befeuchteten Streukügelchen, welche er vermittelst eines Löffelchens von Schildkrot auf die Zunge des Patienten legt. Bey einer Kranken, bey welcher die Cholera in hohem Grade entwickelt war, brachte Hr. Dr. Lövy eine ganze Nacht zu. Er gab ihr zuerst ein paar Dosen Veratrum; es trat aber nach einiger Rückwirkung des Lebens gleich wieder Ohnmacht ein. Da ließ er sie an verschiedenen Arzneyen riechen, worauf sich der Puls allmählig wieder hob und die Kranke gerettet wurde. Einer andern Kranken gab er Veratrum, und als er sie wieder besuchte, fand er keine Besserung, was ihm auffiel. Da man ihm aber sagte, die Kranke habe sogleich nach dem Einnehmen der Arzney wieder gebrochen, leuchtete ihm die Möglichkeit ein, sie könne das Mittel weggebrochen haben. Er gab daher sogleich wieder Veratrum, worauf Besserung erfolgte. Daraus erhellt, wie viel der Arzt bey der Behandlung solcher Patienten zu berücksichtigen habe.

Hr. Dr. Gerstl, früher praktischer Arzt in Prag, gegenwärtig aber in Brünn, war von Prag nach Mähren gereist, um dort Erfahrungen über die homöopathische Behandlung der Cholera zu sammeln, und kam nach Prag wieder zurück, als daselbst die Epidemie bereits ihr Ende erreicht hatte. Er behandelte in Mariahilf, einem auf der von Brünn nach Wien führenden Strasse liegenden Dorfe 47 Cholerakranke, von denen 42 genasen und 5 starben, rein homöopathisch. Dann behandelte er auf der dem Hrn. Baron Friedrich von Schell gehörenden Herrschaft Tischnowitz in Mähren in mehreren Dörfern und in der Stadt Tischnowitz selbst im Ganzen 283 Cholerakranke, von welchen 252 genesen, 31 aber gestorben sind. Mehrere amtliche Bestätigungen und ein Zeugniß von der Polizeydirektion in Brünn geben Beweise von der rastlosen Thätigkeit und Kunstfertigkeit des Hrn. Dr. Gerstl während des Auftretens dieser Epidemie in Mähren.

Hr. Dr. Gerstl ist der Meinung, daß sich die Cholerafälle in Mähren nicht wesentlich von denen anderer Länder unterscheiden. Er nimmt 3 Formen der Vorboten dieser Krankheit an.

Erste Form der Vorboten.

Sie enthält Fieberanfälle mit Kälte und Durst, mit reißenden und ziehenden Schmerzen in den Extremitäten und einem leichten Einschlafen derselben. Zugleich erscheinen Kongestionen zum Kopfe, und es treten nicht selten apoplektische Zufälle ein. Die Kranken werden nämlich bewußtlos, bekommen bey vollem Pulse eine schwere Respiration und sterben. Diese Form weicht leicht dem Campherspiritus, welcher bald einen wohlthätigen Schweiß hervorruft. Auch wurde hier in mehreren Fällen Bryonia mit Erfolg gegeben. Doch sind noch mehrere Mittel, wie Aconit, Ipecacuanha und Belladonna angezeigt. Immer wird aber bey apoplektischen Zufällen der Campher mit großem Vortheile angewendet werden.

Zweyte Form der Vorboten.

Hier ist die Krampfform ausgebildet. Es ist ein Starrkrampf ohne Erbrechen und ohne Durchfälle. Man bemerkt ein Ziehen in den steifen Gliedern, Zuckungen, ein Krümmen des Rumpfes und Hin- und Herwerfen des Körpers. Hier paßt Kampherspiritus und auch Veratrum IV^{-0}. Wird diese konvulsive Form durch Kampher beseitigt und kehren die Krämpfe wieder zurück, so entfernt Cuprum X^{-0} dieselben.

Dritte Form der Vorboten.

Dieß ist die Cholerine. Es ist ein ungemein schwächender Durchfall, mit Abgang einer wässerigen, grünlichten oder schwärzlichten Flüßigkeit, welche wie aus einem Brunnen gußweise entleert wird und die der Kranke, in der Meinung es sey eine abgehende Blähung, oft unwillkührlich von sich gehen läßt. Hier trifft man auch zuweilen Stuhldrang mit Poltern im Leibe, einem beschleunigten Pulse, erhöhter Wärme und verstärktem Durste. Dieser Durchfall weicht fast immer einer einzigen Gabe der 30. Potenzirung des Phosphors (Phosphor X^{-0}) oder auch einer Gabe Veratrum X^{-0}. In wenigen Fällen war es nöthig, den Phosphor nach 24 Stunden zu wiederholen. Veratrum scheint bey der Cholerine dem Phosphor dann vorzuziehen zu seyn, wenn zugleich Uebelkeiten zugegen sind. Bey der Anwendung dieser Mittel reicht man zugleich eiskaltes Wasser in geringer Menge. Bey sehr profusen Diarrhöen ließ Hr. Dr. Gerstl Klystiere von eiskaltem Wasser mit Eidotter geben. Die Cholera selbst hat nach Hrn. Dr. Gerstl stets gleiche Formen, und ist nur ihrer Intensität nach verschieden. Sie durchläuft 3 Stadien, welche aber sehr kurz sind.

Erstes Stadium der Cholera.

Dieses Stadium ist sehr kurz. Es wird durch Schwindel, Uebelkeit, Kälte, Diarrhöe und Erbrechen

charakterisirt. Hier ist der Kampherspiritus, auf Zucker oder im kalten Wasser gegeben, sehr hülfreich. Man kann aber auch noch andere Mittel anwenden. Bey Uebelkeiten oder bloßem Erbrechen gibt man Kindern und Erwachsenen Ipecacuanha I⁻⁰. Tritt auf dieses Mittel nicht bald Besserung ein, so kann man Veratrum X⁻⁰ folgen lassen.

Zweytes Stadium der Cholera.

Erbrechen einer bittersauren, wässerigen Flüßigkeit mit Schwindel, Durst, vermehrter Wärme und einem vollen kräftigen Pulse. In diesem Stadium ist es mit Veratrum oft in wenigen Stunden abgethan. Es stellt sich nach Verabreichung dieses Mittels leicht Transpiration ein, doch erfolgt letztere nicht immer und es gleicht sich das Ganze so wieder aus. Beym Anfang der Seuche, wenn sie nicht sehr bösartig ist und gegen das Ende derselben trift man die Kranken in diesem Zustande. Oft gesellen sich Krämpfe in den Waden und an den Händen dazu, welche sehr schmerzhaft sind. Der Puls wird dann später klein und schwach, Wangen und Zunge werden kühl, und es tritt Urinverhaltung ein. Die Kranken achten ihren Zustand nicht. Endlich wird die Stimme heiser, der Puls wird immer kleiner, Hände und Füße werden kalt; bey einem lividen Aussehen, eingefallenen Augen und einer spitzen Nase, bedeckt sich das Gesicht mit einem kalten klebrichten Schweiße. Hier ist, wenn der Kranke nicht zu alt ist, noch Hülfe möglich. Das Spezifikum für diesen Zustand ist Veratrum IV zu 6, 8, 10 mohnsaamengroßen Streukügelchen je nach der Intensität oder Bösartigkeit der Krankheit gegeben. Am hülfreichsten ist es, nach einer halben oder ganzen Stunde die Gabe zu wiederholen. Denn bey einer solchen den ganzen Organismus tief ergreifenden Krankheit ist eine einzige Gabe des bestgewählten Mittels zu schwach. Da zumal nach einer Dosis nicht selten Rezidive eintreten, so ist es besser, diese gar nicht abzuwarten, und sogleich eine zweyte Gabe desselben Mittels zu reichen. Bey solchen Formen, die weder dem Camphor noch dem Veratrum wichen, leistete Cuprum ausgezeichnete Dienste. Oft wurde auch Veratrum 3, 4, 5mal hintereinander gegeben. Arsenik wurde selten angewendet, er zeigte sich aber in einigen Fällen sehr hülfreich. Nicht selten bleibt als Folge der ungemeinen Erschlaffung Erbrechen zurück, was durch Ipecacuanha entfernt wird.

Drittes Stadium der Cholera.

Es wird vorzüglich durch Pulslosigkeit charakterisirt. Nicht selten bleibt hier gleich im Anfange der Puls aus, was auf große Gefahr hindeutet. Man trifft Eiskälte an Händen und Füßen; Brechen und Abführen haben aufgehört und die Respiration wird sehr beschleunigt. Der Kranke delirirt und es befällt ihn eine ungemein große Angst. Die Patienten wollen häufig aus dem Bette zum Fenster hinaus, oder wollen wohl gar auf der Erde liegen. Auch in diesem Stadium leistet Veratrum noch gute Dienste. Am hülfreichsten erweist sich jedoch Carbo vegetabilis X⁻⁰⁄₀₀, welches Mittel Hr. Wundarzt Fischer bey Brünn zuerst gegen die Cholera in Anwendung brachte.

Für alle Stadien der Cholera eignet sich das Trinken von kaltem Wasser in kleinen Portionen, so wie kalte Klystiere, um die Wirksamkeit der gereichten Mittel zu erhöhen. Bey Kindern und sehr alten Leuten bemerkt man hin und wieder Nachkrankheiten, wie typhöse Zufälle, ein lange andauerndes Erbrechen, eine häufige Diarrhöe, besonders aber eine auffallende Schwäche mit einem Absterben der Füße verbunden. Für typhöse Zufälle passen Rhus, Belladonna und Opium. Beym Erbrechen wird Ipecacuanha und bey Diarrhöen Phosphor gute Dienste leisten. Gegen die Schwäche kann man China in Anwendung bringen. Die Diät in der Reconvalescenz muß sehr mäßig seyn, man darf anfänglich nur Milchspeisen erlauben.

Der Verfasser theilt nun folgende vier Krankengeschichten homöopathischer Choleraheilungen aus der Praxis des Hrn. Dr. Gerstl mit.

1) Eine Cholerine.

Ein 53 Jahre alter Mann von schwächlicher Konstitution und sehr psorisch, der früher harten Stuhl abwechselnd mit Diarrhöe hatte, bekam zur Zeit der Cholera in Prag einen wässerigen, weißen, schleimigen Durchfall, wobey nur im Anfange ein wenig Koth zugleich mit Stuhldrang abging. Dazu gesellte sich höchste Schwäche mit gänzlicher Appetitlosigkeit. Die Zunge war anfangs ein wenig belegt, aber warm und feucht; der Durst war gering, der Puls etwas fieberhaft. Dabey zeigte er sich sehr kleinmüthig und verzagt. Am Tage sowohl als auch während der Nacht erfolgten 10 — 12 Stühle, welche er oft, in der Meinung, es seyen abgehende Blähungen, im Bette unter sich gehen ließ. Man reichte ihm den ersten Tag seiner Krankheit früh Phosphor X⁻⁰. Da hierauf keine Aenderung in seinem Zustande bemerkt wurde und nach 24 Stunden die Diarrhöe zunahm, wurden kalte Klystiere gegeben und Phosphorsäure X⁻⁰ gereicht. Aber auch dies blieb ohne Erfolg. Mit Berücksichtigung der Psora, welche sich bey ihm sehr entwickelt zeigte, bekam er den dritten Tag früh Tinctura sulphuris X⁻⁰. Nun blieben die Stühle aus, und es trat, nachdem nach der Darreichung des Schwefels sich noch ein Stuhl gezeigt hatte, vollkommene Besserung ein. Die Beschreibung dieser Cholerine ist um so interessanter, da hier der Phosphor, welcher bey der Cholerine selten seinen Dienst versagte, ohne Erfolg blieb.

2) Eine Cholera.

Ein zehnjähriges Mädchen lag in einer Hütte des Dorfes Mariahilf in einer kleinen Mulde auf dem Boden. Die Mutter sagte, es habe in der Nacht Abweichen und Erbrechen bekommen, und war der Meinung, es werde bald sterben. Der Körper des Kindes war bereits eiskalt, kein Puls mehr zu fühlen, die Augen schon gebrochen und tief liegend, die Wangen eingefallen, die Gesichtsfarbe bläulicht, Lippen und Zunge waren kalt, der Durst heftig, die Stimme schwach und heiser, die Diarrhöe ohne Unterlaß fortdauernd. Man reichte ihm Veratrum X^{-00} und es wurde noch eine zweyte Dosis desselben Mittels zurückgelassen, mit dem Bedeuten, es zu geben, wenn binnen einer halben Stunde keine Besserung eintreten sollte. Als Hr. Dr. Gerstl das Mädchen wieder besuchte, lag es im Bette, heiß am ganzen Körper, im Gesichte geröthet und überhaupt in einem soporösen Zustande, mit Zähneknirschen, Kinnbackenkrampf, einem fieberhaften Pulse und glänzenden Augen. Sie bekam nun Belladonna X^{-0}. Am andern Tage war das Kind vollkommen gesund, und hat am Tisch mitgegessen. Da sich auf die erste Gabe des Veratrums eine so bedeutende Reaktion eingestellt hatte, wurde ihr die zweyte Dosis dieses Mittels nicht mehr gereicht. Dieser bedeutende Choleraanfall wurde also mit einer einzigen Gabe von Veratrum geheilt, denn die nachher gereichte Belladonna diente nur dazu, um die zu heftige Reaktion zu mäßigen, und die Heilung um so schneller herbeyzuführen.

3) Eine Cholera.

Fanny Forster, Müllerstochter in der Stadt Tischnowitz, 23 Jahre alt, wandelbaren Charakters und überhaupt hysterisch, hatte im Anfange der Epidemie einen Choleraanfall. Davon befreyt, bildete sich eine Art Wechselfieber aus. Es war ein Tertianfieber mit Wahnsinnanfällen. Während dieser Zeit hatte sie fortwährend alloöpathische Arzneien genommen. Als sie Hr. Dr. Gerstl in Behandlung übernahm, reichte er ihr, nachdem einen Tag lang alle frühern Arzneyen bey Seite gesetzt waren, Ignatia, wozu ihn besonders der wandelbare Gemüthszustand bewogen hatte. Auf einmal fielen des Abends die Wangen ein, die Augen wurden tiefliegend, und mit heiserer Stimme klagte sie über innere Hitze, während sie äußerlich kalt anzufühlen war. Die Zunge war kühl, rein und feucht, der Puls schwach. Zugleich mit Diarrhöe, welche sich schon früher eingestellt hatte, waren immerwährende Uebelkeiten mit Erbrechen einer molkichten Flüssigkeit, starker Durst und Zucken an Händen und Füßen zugegen. Sie bekam um 9 Uhr Abends Veratrum X^{-000}, zugleich wurde der Auftrag ertheilt, in der Nacht zu schicken, wenn die Uebelkeiten nicht nachlassen und kein Schweiß kommen sollte. Um 2 Uhr Nachts wurde geschickt mit der Nachricht, Patientin sey jetzt ganz kalt, und fürchte zu sterben; auch fahre sie wie im Wahnsinne auf. Man sendete ihr Cuprum X^{-00}. Als Hr. Dr. Gerstl sie wieder sah, war sie mäßig warm anzufühlen, ein warmer Schweiß hatte sich über ihren Körper verbreitet, das Aussehen war heiterer, die Augen mehr hervorgetreten, die Wangen voll, der Puls fühlbar. Hierauf bekam sie eine Zeit lang leichte Speisen und genas vollkommen.

4) Eine Cholera.

Im Dorfe Vorkloster, zur Herrschaft Tischnowitz gehörend, erkrankte ein siebenjähriges Mädchen, die Tochter eines Tischlers an der Cholera. Von scrophulösem Habitus, war sie früher sehr mit Wurmzufällen geplagt. Sie bekam an einem Nachmittage häufiges Erbrechen mit Durchfällen. Mit der molkichten Flüssigkeit erbrach sie auch viele Spülwürmer, was bey Erwachsenen häufig beobachtet wurde. Bald stellten sich Krämpfe an Händen und Füßen ein, sie weinte fortwährend und beklagte sich über heftigen Durst. Der gerade anwesende Chirurg gab ihr Veratrum IV^{-0}. Als sie Abends 9 Uhr Hr. Dr. Gerstl sah, war sie ganz kalt, kein Urin ging ab, bey anhaltendem Erbrechen folgten die Stühle ohne Unterlaß aufeinander, zugleich mit Pulslosigkeit, eingefallenem Gesichte, tief liegenden Augen, kalter Zunge und heiserer Stimme. Sie bekam nun sogleich eine zweyte Dosis Veratrum und eine dritte wurde zurückgelassen. Als Hr. Dr. Gerstl um 2 Uhr Nachts zum zweytenmale hinkam, erhielt sie eine vierte Dosis Veratrum. Um 6 Uhr Morgens kam ihr Vater nnd sagte: meine Tochter ist jetzt ganz blau und kalt. Brechen und Durchfall hatten nämlich aufgehört, bey Pulslosigkeit und starkem Durste klagte sie über die heftigste Angst auf der Brust. Nun wurde ihr Carbo vegetabilis X^{00} geschickt. Um 10 Uhr Morgens sah sie Hr. Dr. Gerstl wieder. Es hatte sich das Erbrechen wieder eingestellt, wobey wieder mehrere Spulwürmer ausgebrochen wurden. Auch war wieder Wärme an den Händen zurückgekehrt und der Puls war zu fühlen. Hierauf reichte man ihr noch eine Dosis Veratrum. Nachmittags 4 Uhr zeigte sich eine allgemeine Wärme am Körper, die Kranke klagte über Hitze, der Puls war sehr gehoben, die Carotiden schlugen heftig, bey starkem Kinnbackenkrampf knirschte sie mit den Zähnen. Wegen dieses Zustandes reichte man ihr um 6 Uhr Abends Belladonna X^{0}. Als in der Nacht zwischen 12 und 1 Uhr der Zustand noch derselbe war, gab man ihr alle 4 — 5 Minuten ein paar Tropfen Kampherspiritus. Hr. Dr. Quin, Leibarzt des Königs der Belgier, welcher gerade zugegen war, gab ihr, als noch keine deutliche Besserung zu bemerken war, Phosphor X^{0}. Sie bekam hierauf noch Rhus X^{0} und

in der folgenden Nacht wieder Rhus, und wurde dann vollkommen gesund.

Diese Krankengeschichte ist um so merkwürdiger, da hier das Veratrum erst nach der Darreichung von Carbo vegetabilis wirkte, und hierauf eine so heftige Reaktion eintrat, daß man genöthigt war, dieselbe durch andere Mittel wieder zu dämpfen.

Hr. Dr. Baër praktischer Arzt in Prag und zugleich dirigirender Arzt des Cholerahospitals Nr. 5 auf der Kleinseite im Karmeliterkloster, behandelte in seiner Privatpraxis 113 Cholerakranke und verlor von allen diesen keinen einzigen. Davon wurden 80 rein homöopathisch behandelt. Bey Erkältungs-Durchfällen hat ihm die Chamille große Dienste geleistet, bey der wahren Cholerine dagegen gab er den Phosphor mit herrlichem Erfolge. Bey der Cholera bewährte sich ihm als treffliches Mittel Veratrum; war Kälte der Extremitäten mit blauer Farbe mehr hervorstechend, dann gab er Arsenik und bey Krämpfen Cuprum. Ueberhaupt reichte er aber die Mittel in kürzern Intervallen, und wechselte damit. Auch bey der homöopatischen Behandlung wendete er Ableitungsmittel an und ließ Kampherspiritus einreiben.

Im Choleraspitale selbst behandelte Hr. Dr. Baër 119 Cholerakranke rein allöopathisch. Von diesen genasen 72 und starben 47. Daß in den Hospitälern überhaupt weniger Cholerakranke geheilt werden, als in der Privatpraxis, dies rührt davon her, weil nur ganz verzweifelte Fälle dahin gebracht werden und die Kranken es lange haben anstehen lassen, und schon alles durcheinander gebraucht haben. Da Hr. Dr. Baër in Wien auffallend gute Wirkungen von der Anwendung der Kälte bey der Cholera gesehen hatte, so ließ er gleich den ersten Cholerakranken, den er freylich im letzten Stadium übernommen hatte, mit Eis reiben. Dieser Kranke starb aber dessenungeachtet. Darüber nachdenkend, daß der Arzt nicht hartnäckig auf einer Methode bestehen sollte, und daß in Prag leicht etwas schädlich seyn kann, was in Wien Nutzen gebracht hat, zumal da in Wien die Epidemie in einer wärmern Jahreszeit, im Herbste nämlich ausbrach, während sie in Prag im Winter auftrat, ging er zu den Kamphereinreibungen über und diese leisteten am allermeisten; auch hat er im letzten Stadium der Cholera den Kampher innerlich mit dem besten Erfolge gegeben. Die Kamphereinreibungen ließ er besonders an den Händen und Füssen, von den Endpunkten derselben angefangen, aufwärts machen, und ließ sie besonders dann machen, wenn die Hände und das Gesicht blau und kalt waren, ein klebriger Schweiß den Körper bedeckte, und der Puls aufgehört hatte zu schlagen. Aber auch die Art und Weise, wie diese Einreibungen gemacht werden, kann nichts weniger als gleichgültig seyn. Es müssen wenigstens vier Wärter zugegen seyn, damit die Einreibrngen möglichst schnell geschehen können, und jeder einen Arm oder einen Fuß reibt. Man taucht nämlich ein Stück Flanell in Kampherspiritus, und reibt damit die Haut, aber nicht in langen, sondern in kurzen Strichen und schnell, bis sich dieselbe röthet, der Puls sich hebt und die Wärme wiederkehrt. Hierauf bedeckt man die Glieder mit warmen Tüchern und bringt den Kranken in ein warmes Bett; auch kann man ihm Säckchen mit geröstetem Hafer gefüllt, auf den Leib und den Rücken legen. Bey der jetzt erfolgenden Reaktion nimmt das Blut entweder nach den Lungen oder nach dem Kopfe vorzugsweise seine Richtung. Man legt nun Blutegel in den Nacken oder an die Magengegend und läßt einen Aderlaß von etwa 5 Unzen machen. Hr. Dr. Baër ist der Meinung, daß in dieser Reaktionsperiode der Aderlaß ganz besonders indizirt sey, und auch sehr vortheilhaft wirke. Denn in der Periode der Kälte, wo die meisten Aerzte Blut entleeren wollen, ist der Aderlaß unnütz, denn es fließt kein Blut. Es wird nur so viel Blut entleert, als gerade in der Vene ist, und dann kommt nichts mehr. In der Reaktionsperiode ist ein mehr kühles Verhalten angezeigt; der Kranke bekommt eine mit einigen Tropfen Salzsäure geschwängerte Gerstenabkochung zum Getränke. Um das Erbrechen nnd die Durchfälle zu stillen, ließ Hr. Dr. Baër fünf Gran Ipecacuanha mit sechs Unzen Wasser infundiren, eine Drachme Zucker hinzusetzen, und das Ganze löffelweise nehmen, worauf dann auch meistens das Erbrechen aufhörte. Hartnäckige Durchfälle wurden mit Klystieren von eiskaltem Wasser gestillt. Das Schluckſen, welches sich oft bey Cholerakranken einstellt und sehr lange fortdauert, wird dadurch gehoben, daß der Patient erbsengroße Eispillen im Munde zergehen läßt. Zuweilen kehrt dieses Schluckſen nach einiger Zeit wieder zurück, aber eine aufs neue genommene Eispille stillt es dann gewöhnlich für immer. Vortrefflich wirkt auch in verzweifelten Fällen ein Teig von Meerrettig auf den Unterleib gelegt, denn die Kranken bekommen dadurch heftige Schmerzen und erlangen ihre Besinnung wieder. Ein schlimmes Zeichen ist es, wenn aus dem Mastdarme alles wie aus einer Rinne läuft; dies deutet auf eine lähmungsartige Erschlaffung hin und macht häufig die Rettung unmöglich. Im Allgemeinen hält Hr. Dr. Baër die Krankheit nicht für ansteckend, läugnet aber nicht, daß sie wie jede andere Epidemie unter gewissen Umständen (bey in engen Wohnungen zusammengehäuften Menschen) kontagiös werden könne. Ansteckend sah er sie in keinem Falle, und wo in einem Hause mehrere Individuen erkrankten, geschah dieß so schnell, daß man es unmöglich einer von dem ersten Individuum ausgehenden ansteckenden Kraft, sondern nur einer allgemein wirkenden Ursache zuschreiben konnte.

Einige Homöopathen Ungarns.

Hr. Dr. v. Bakody praktischer Arzt in Raab, behandelte während der Choleraepidemie 154 Cholera-Kranke, von denen 148 genasen und 6 starben. Von den Geheilten befanden sich 13 im dritten und 45 im zweyten Stadium der Krankheit. Mehrere von diesen, bey welchen durch Vernachläßigung oder verkehrte Behandlung die Krankheit bereits bis zu einer solchen Höhe gestiegen war, daß jede Rettung unmöglich schien, wurden durch die homöopathische Behandlung des Hrn. Dr. v. Bakody vollkommen wieder hergestellt.

Da in der ersten Abtheilung der Auszüge aus den Berichten bayerischer Aerzte bereits das Heilverfahren des Hrn. Dr. Bakody nach der Schilderung Dr. Strehlers enthalten ist, so führen wir aus der Beschreibung Dr. Roths nur dasjenige noch an, was in jener nicht vorkommt. Was die Zahl der von Hrn. Dr. v. Bakody behandelten und geheilten Cholerakranken anbetrifft, so findet sich zwischen der Angabe des Dr. Strehler und jener des Dr. Roth eine kleine Differenz, doch scheint letztere richtiger zu seyn, weil sie auch in einer kleinen Schrift enthalten ist, welche den Titel führt: „Homöopatische Heilung der Cholera zu Raab in Ungarn im Jahre 1831 von Dr. Josefh v. Bakody. Stein am Anger 1832."

Als Hauptmittel gegen die Cholera haben sich Hrn. Dr. v. Bakody immer Ipecacuanha und Veratrum bewährt, die in allen Formen und Stadien der Cholera mit dem besten Erfolge gegeben wurden. Nur wo Veratrum ohne Wirkung blieb, da wurde nach der besondern Ausprägung der Symptome bald Cuprum, bald Arsenicum, bald Cicuta oder Laurocerasus gegeben. Cicuta virosa X⁻⁰ wurde gewählt, wenn heftige tonische Krämpfe in den Brustmuskeln und Verdrehung der Augen mit dem Erbrechen abwechselten und der Durchfall dabey sehr gering und selten war. Cuprum X⁻⁰ wirkte sehr hülfreich bey einem durch Berührung vermehrten drückenden Schmerz in der Herzgrube, einem hörbaren Herabkluckern des Getränkes, bey einem mit hartem Drucke gepaarten Erbrechen, dem eine bis zur ängstlichen Beengung des Athems zusammenziehende Empfindung in der Brust vorherging, so wie auch bey klonischen Krämpfen in den Fingern und Fußzehen. Arsenicum X⁻⁰ zeigte eine günstige Wirkung, wenn nach dem Erbrechen, von der Herzgrube bis zum Nabel hin ein peinlicher, brennender Schmerz sich einstellte, zugleich mit tonischen Krämpfen in den Fingern und Zehen, einem auffallenden plötzlichen Sinken der Kräfte, so wie auch bey ängstlichem unruhigem Hin- und Herwerfen im Bette und unaussprechlicher Todesangst. Prunus Laurocerasus II⁻⁰ paßte insbesondere dann, wenn ein Reissen in den obern und untern Gliedmassen, Schwerhörigkeit, Trunkenheit, eine krampfhafte Verziehung der Gesichtsmuskeln und eine zusammenziehende Empfindung im Halse anzutreffen war. Die Cholera erschien in Raab plötzlich, wie angeflogen, ohne daß man ihr Hereinbringen und ihre erste Entwicklung mit genügender Verläßigkeit bis zur Quelle hätte nachweisen können. Auch war im Fortgange ihre Propagation vermittelst eines Kontagiums schwer auszumitteln. Hr. Dr. v. Bakody überzeugte sich vielmehr, daß sie weder durch Berührung oder Sachen, noch durch den Krankendienst auf andere Personen überging und sich daher epidemisch fortgepflanzt habe.

Hr. Comitatsphysikus Dr. Forgo in Pesth war während der Choleraepidemie in dem Pesther Comitate, das er fortwährend bereiste, ungemein thätig. Er empfahl den unter ihm stehenden Aerzten die Anwendung der homöopathischen Heilmittel gegen diese Krankheit, was auch manche von ihnen mit guten Erfolge thaten. So behandelte Hr. Wundarzt Lenz in der Nähe von Pesth, mit homöpathischen Arznenen, die er von Hrn. Dr. Forgo erhalten hatte, 40 Cholerakranke, von denen 8 starben.

Hr. Dr. Mayer praktischer Arzt in Pesth, behandelte 65 Cholerakranke rein homöopatisch, und verlor von diesen keinen einzigen. Seine Hauptmittel waren Veratrum und Arsenik.

Die Homöopathen Wiens.

Hr. Dr. Joh. Emanuel Veith, vormals Direktor an der Thierarznenschule, gegenwärtig aber Domprediger in der Metropolitankirche zu Sct. Stephan, behandelte während des Auftretens der Cholera in Wien 80 Cholerakranke, von denen zwey Individuen starben. Zu einem der letzteren wurde er eine Stunde vor dessen Tode gerufen, und der andere, welcher von der Cholera befallen, bereits schon auf dem Wege der Besserung war, aß so viel Brod, daß er neuerdings cholerakrank wurde und starb. Uebrigens glaubt Hr. Dr. Veith, daß wohl jedem Homöopathen etwa 5 Cholerakranke vom Hundert sterben, da es immer Individualitäten gibt, welche durch besondere Krankheits-Anlagen, die sie lange vorher schon in ihrem Körper tragen, einem so heftigen Krankheitsanfalle, wie die Cholera ist, unterliegen müssen. Ueberstehen auch solche Leute die Cholera, so sterben sie doch bald darauf an einem Nervenfieber oder an einer andern Krankheit.

Wir fügen hier die trefflichen praktischen Bemerkungen über Heilung und Prophylaxis der Cholera, die Hr. Dr. Veith dem königl. bayr. Staatsministerium des Innern sendete, bey, welche auf wahre Beobachtungen sich gründend, mit großer Klarheit und Präzision abgefaßt sind und hinsichtlich der homöopathischen Heilung der Cholera einen großen Werth besitzen.

I.
Pathogenetische Ansicht.

Da die hier folgende Ansicht über den individuellen Entwicklungsgang der Krankheit bloß das Ergebniß seiner eigenen Beobachtungen ist, so wird sie auch in solchem Sinne nicht aufgestellt, als käme ihr apodiktische Gültigkeit zu, sondern deßhalb bloß, weil die wichtigsten Heilmaßregeln dennoch daraus hervorgehen.

Wenn man nämlich bey den Choleraerkrankungsfällen, auch bey solchen, die scheinbar plötzlich und sehr gewaltig auftreten, auf die Prodrome zurückforscht, wird man — meistens — finden, daß eine besondere Art von Diarrhöe (mit Kollern im Leibe) 1 — 2 — 3, ja mehrere Tage vorangegangen sey.

Diese Diarrhöe, die ohne Erbrechen erscheinend, Cholera-Diarrhöe oder (wenn man will, der Kürze halber) Cholerine (gleichsam Halbcholera) genannt werden kann, hat gleich anfangs ihre eigenthümlichen Symptome, vorzüglich: Eingenommenheit des Kopfes in der Stirne, veränderliche, mitunter erdfahle Gesichtsfarbe; klebrig zähes Wesen im Munde und auf der (wohl auch reinen) Zunge, Wasserdurst, Magendrücken (nicht immer); Kollern, Poltern, Suchen, Wühlen im Unterleibe von der Unterrippengegend herab, darauf jedesmal Diarrhöestühle, anfangs noch kothhaltig, bald aber wässerig, grünlich, schleimfetzig. Der Appetit fehlt nicht, der ganze Körper, das Gesicht, die Zunge sind warm, letztere etwas zum Trockenwerden geneigt, Harnverminderung und etwas Beschleunigung des Pulses bleiben selten aus.

Geht dieses Uebel seinen Weg, so erhöht es sich entweder allmählig bis zur Lienterie und großer Schwäche, bey verstimmtem hippokratisch werdenden Gesicht und wie erloschenen Augen, oder es macht einen plötzlichen Umschwung in alle Symptome der Cholera, die dann sogleich in hohem Grade des zweyten oder selbst in ihrem dritten Stadium auftritt. Dasselbe kann leicht geschehen, wenn ein an der Cholera eben Genesender durch Diätfehler rezidiv wird.

Auf welchem pathogenetischen Wege dieser schauerliche Umschwung zu Stande komme, scheint sehr einfach beantwortbar zu seyn, wenn man bedenkt, daß jener oft mehrtägige Durchfall eben so nothwendig eine Verdickung des Blutes, als ein Sinken der Nervenkraft verursacht, daß die Blutverdichtung zur Stockung des Kreislaufs, und das Sinken der Nententhätigkeit zu antagonistischen Muskelkrämpfen führt. Und so breiten sich denn, rein als Folge jenes spezifisch gearteten Durchfalls, besonders bey unachtsamen oder mit körperlicher Arbeit beschäftigten Menschen jene gewaltsamen Anfälle von Cholera vor, die dem Scheine nach, in einem Verlaufe von höchstens 3 — 6 — 12 Stunden schon den Tod nach sich ziehen.

Mag es nun immerhin wahr seyn, daß in gewißen Fällen (z. B. wo Furcht vorzüglich mitwirkte) andere Prodrome der Cholera vorangehen, so bleibt es dennoch nach seiner Beobachtung gewiß:

1) Daß die unter dem Namen Cholerine beschriebene Diarrhöe sowohl vor als bey dem Herrschen der Cholera allezeit häufig und epidemisch grassirt, daß sie eine viel größere Anzahl von Menschen befällt, als die Cholera selbst, und sehr oft in diese letztere übergeht, oder ihre Prodroma bildet;

2) daß jene Choleraanfälle, die nach versäumter oder unkräftig behandelter Cholerine eintreten, die schwierigsten sind und es nach Maßgabe der schon vorhandenen Adynamie, nothwendig auch seyn müßen;

3) Daß hingegen eben diese Cholerine in den allermeisten Fällen leicht und sicher zu heilen sey.

Daraus ergibt sich nun klärlich, daß nach dem Satze: principiis obsta, — der nirgends dringlicher seyn mag, als hier — bey herrschender Cholera die Beachtung und zeitlich eingeleitete Heilung jener Cholerine eine der wichtigsten Aufgaben seyn müße.

II.
Heilverfahren gegen die Cholerine.

Ob der spezifisch geartete Durchfall, der in der Cholera überhaupt erscheint (grünliches Wasser, oft mit Fetzen weißen Schleimes), die Folge eines überreizten oder erschlafften Zustandes der Darmmembranen sey, ist hier der Ort nicht zu entscheiden, so viel aber hat die Erfahrung gezeigt, daß im Durchschnitte alle warmen oder heißen Infusa aromatica, sammt den äußern Erwärmungsmitteln aller Art nicht nützen, daß auch Mittel, die sonst spezifisch gegen Diarrhöe indizirt sind, z. B. Rheum, Antimonium crudum, Chamomilla, Dulcamara, China etc. oder allöopathisch: Laudanum, Pulvis Doveri etc. wenig oder nichts ausrichten. Am wirksamsten fand er den (homöopathisch) indizirten Phosphorus in der 30ten Entwicklung (Potenz X) zu 2, 3, 4, 5 damit befeuchteten Streukügelchen pro dosi (Phosphor X^{0}) welche er zuweilen, wenn die Wirkung (besonders nach Diätfehlern) zu cessiren schien, nach 18 — 24 Stunden wiederholte, wobey freylich nichts Arzneyliches sonst gebraucht wurde. Wo schon zugleich Kälte der Glieder, Spuren von Magenübelkeit sich zeigten, gab Dr. Veith Veratrum IV^{000} einmal, — wo das Uebel gelinde, doch Wochenlang angehalten, Tinctura Sulphuris (Spiritus vini sulphuratus). Doch versäumte er dabey nie, dem Kranken nach Maßgabe seines Durstes, so oft es ihm behagte in kleinen Portionen (zu einem Stengel- oder Liqueurgläschen voll) recht kaltes frisches Brun-

nenwasser, wo möglich in Eis gekühlt, reichen zu lassen; — wo aber die Diarrhöe schon zu Lienterie sich gestaltete, das Angesicht zu verfallen begann, da mußte auch ein Klystier von in Eis gekühltem Wasser (6—8 Unzen), ein oder zweymal (etwa nach 3 — 4 Stunden) angewendet werden. Unter mäßig warmer Bedeckung (Federbetten sind zu warm), geräth dann der Kranke beym innern Gebrauch des kalten Wassers sehr bald in allgemeinen warmen Schweiß; die Diarrhöe zessirt, und selbst, wo das Angesicht schon verfallen, das Auge mit bleigrauen Ringen umzogen ist, kehrt Lebensturgor und Glanz der Augen schnell wieder zurück.

Doch sind die Convaleszenten nicht außer Obhut zu lassen, so lange der Puls gereizt sich zeigt, und das Poltern in den Gedärmen je zuweilen noch sich einfindet. Sie müßen im Bette bleiben, jede Verkältung, heftige Gemüthsbewegung, Diätfehler meiden. Die Folgen solcher Störungen können schrecklich werden, indem sie bald als Cholera im dritten Stadium, bald als Nervenfieber sich ausbilden. Zeigen sich bey den Convalescenten Spuren von Convulsionen (z. B. in den Fußzehen), so muß ein hier passendes Mittel, besonders Cuprum aceticum oder metallicum in der 30. Entwicklung (X^{-000}) gereicht werden.

Nicht undeutlich beobachtete er in mehreren Fällen einen Verlauf, der einem anomalen Wechselfieber mit Anfällen von Frost und Angst, ähnlich war. Hier wurde nach dem Anfall, oder auch während desselben, eine Gabe Veratrum IV^{-000} mit Nutzen gegeben. Das Kollern im Leibe, der heftige Wasserdurst, der häufige Stuhldrang entschied in diesen Fällen für das Vorhandenseyn der Cholerine. China kann hier wenig oder nichts leisten, auch Ipecacuanha nicht, eher noch Arnica. Cholerinkranke, die keinen Löffel voll Suppe mehr vertragen konnten, ohne sogleich abzuführen, behielten Suppe und andere leichte Nahrung sehr gut, sobald ein Kaltklystier vorausgegangen war.

III.

Heilverfahren gegen die Cholera.

Wo mit der Diarrhöe oder vor derselben gleich Uebelkeit und Erbrechen eintrat, mit Betäubung, Schwindel, verstörtem Gesichte, Eiskälte, heftigem Durste, Angst, Brustklemme, heftigen (tonischen) Krämpfen, da half eine einzige Gabe Veratrum IV^{-000} jederzeit, bald und vollständig. Man hält den Kranken unter mäßiger Bedeckung, reicht ihm bloß kleine Portionen kalten Wassers, und wartet ½ bis 1 Stunde den Erfolg ab. Je kürzer der Verlauf der Krankheit bis zur Verabreichung der Arzney gewesen, desto schneller vollendet sich die Heilwirkung (Reaktion des Lebens), die vorzüglich daran mit Bestimmtheit zu erkennen ist, daß allmählich allgemeine Wärme wiederkehrt (auch über Antlitz, Wangen und Zunge), Durst und Angst abnehmen, der Brechreiz und bald auch die Diarrhöe zessiren. Solche glückliche Fälle wird man in dem Maße haben, als man die Kranken früh genug, in den ersten 2 — 4 — 12 Stunden seit dem Anfalle zur Behandlung übernimmt, zumal solche, die nicht an mehrtätiger Diarrhöe (Cholerine) vorher gelitten, und wo noch ein tonischer Status vorhanden ist. Der Erfolg ist hier überraschend, und die Convalescenz geht mächtig von statten. Höchstens wird man am folgenden Tage, wenn noch Poltern in den Gedärmen übrig geblieben, (bey vorsichtigem Regime) eine Gabe Phosphor X^{-000} zu reichen nöthig finden.

Inzwischen werden sich Fälle genug finden, wo auch nach einem bereits 12 — 24 — 36 stündigen Verlaufe der wirklichen Cholera das Veratrum in einer einzigen Gabe (die höchstens dann wiederholt wird, wenn gleich nach dem Einnehmen Erbrechen folgte) noch vollkommen ausreicht. — Marmorkälte der Wangen, kühle oder kalte Zunge, unterdrückte Harnsekretion, tonisch krampfige Beschwerden, Erbrechen und Diarrhöe, fadenförmiger kleinster Puls, bläuliche Misfarbe des Angesichts, schwärzliche Bläue der Lippen, geben immer die Indication zur Anwendung dieser Arzney. Doch muß man beharrlich den Erfolg abwarten, wenn auch ein und das anderemal noch Erbrechen sich einstellen sollte, und wenn nach rückgekehrter Wärme auf kurze Zeit wieder Kälte sich einfindet. Ein binnen ½ bis 1½ Stunden beginnender sanfter Schlummer ist ein sehr gutes Zeichen, zumal, wenn der Kranke beym Erwachen nicht erbricht, und leichte Fleischsuppe zu vertragen anfängt. Die Harnexcretion kann übrigens noch 12 — 24 Stunden sich verzögern, und anfangs schmerzlich seyn; sobald ein weißes Sediment im Harn erscheint, ist die Genesung sicher.

Man versäume niemals dem Kranken möglichst kaltes Wasser in recht kleinen Portionen zu reichen, so oft er's begehrt. Es ist sein bestes Labsal und auffallend wohlthätig, sobald nur für mäßig warme Bedeckung des Körpers gesorgt bleibt.

(Fortsetzung folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Joh. Jos. Roth.

Erste Abtheilung.

(Fortsetzung.)

Wo zu Kälte, Angst, Durst, Brechreiz und Diarrhöe, heftiges Leibschneiden sich gesellt, kann Arsenicum X⁻⁰⁰ (30te Entwicklung) hülfreich seyn; wo aber convulsivische Krämpfe (Spasmi clonici) erscheinen, muß Cuprum X⁻⁰⁰ bis X⁻⁰⁰⁰ gereicht werden; eine Gabe, die man zuweilen auch alle Stunden wiederholen muß. Ob nicht in solchen Fällen auch das Bismuthum in hoher Verdünnung (I — vielleicht II — IV und höher) als kräftiges Heilmittel sich bewähre, darüber hat er keine Erfahrung, wiewohl die in Ungarn (mit der allzugroßen Gabe gr. 1) gemachten häufigen Versuche dafür zu sprechen scheinen.

Im tonischen Stadium der Cholera mit tonischen Krämpfen, heftigstem Durst, größter Angst, kleinem Pulse, und wo man nicht Ursache hat, Congestionen zum Kopfe zu fürchten, ist auch der Kampfer ein energisches Heilmittel. Man gibt den Spir. vin. camphorat. zu 2 Tropfen (auf etwas Zuckerpulver in einem Löffel kalten Wassers) anfangs alle 3 Minuten, später nach Maßgabe des sichtlichen Abnehmens der dringlichsten Zufälle, alle 5 — 7 — 10 — 15 Minuten; was freylich 3 — 6 — 12 Stunden fortgesetzt, oder, bey Rückkehr der Anfälle, auch wieder neu begonnen werden muß. Die Anwendung des Veratrums ist daher der Einfachheit wegen vorzuziehen, und nur in solchen Orten, Familien ꝛc. mag der Kampfer den Vorzug haben, wo man auf keine pünktliche Folgeleistung rechnen kann, und wo man den Zwischengebrauch von Chamillen, Melissen, geistigen Tropfen ꝛc. befürchten muß, durch welche die Wirkung der kleinen Gabe von Veratrum vereitelt würde, da hingegen der Kampfer vielmehr durch alle jene Zwischen- und Hausmitel doch nicht gestört wird. Der Gebrauch des kalten Trinkwassers ist auch bey der Anwendung des Kampfers nothwendig.

Nicht selten, wenn in einem heftigen Choleraanfalle die Kälte weicht, vielmehr erhöhte Wärme, heißer Athem dafür sich einstellt, bildet sich ein Uebergang in Febris nervosa versatilis oder andere nervöse Fieberzustände, wo es dann, nach dem Hauptcharakter des Fiebers, vorzüglich auf kleine hochpotenzirte Gaben von Bryonia alba, Rhus radicans, Acidum phosphoricum, zuweilen China, Veratrum, Belladonna, Hyoscyamus etc. ankommen wird.

IV.

Sanitäts-polizeyliche Maximen.

Da außer dem epidemischen Agens nichts so mächtig zur Hervorbringung der Cholera wirkt, als die von Furcht befangene Phantasie, so möchte es eine Hauptaufgabe bleiben, alles was Angst und Schrecken fördert, ohne jedoch wesentlichen Nutzen zu verbürgen, zu beseitigen. Dazu gehören gar sehr die Cholera-Leichenhöfe und alle Sperrungen der Häuser.

Auch die Cholerаspitäler werden von den Kranken, denen der Transport dahin bevorsteht, gewöhnlich mit solcher Scheu abhorreszirt, daß der Transport selbst ihre Krankheit um ein Stadium weiter fördert. Wie traurig ist dann oft der Wirkungskreis, der dem Spitalsarzte angewiesen ist. Würden die Kranken (wie es in Wien bereits Höchsterseits gestattet ist), in ihren Wohnungen gelassen, und höchstens für Dienende in jedem Hause ein Zimmer dazu angewiesen und ein Krankenwärter bestellt, so hätte das ärztliche Thun schon dadurch ein fröhlicher Gedeihen.

Wenn übrigens die oben aufgestellte Beobachtung über die häufige Entwicklung der Cholera aus einer eigenartigen Diarrhöe (Cholerine) allgemein gültig sich bewährt — was ihm subjektiv gewiß ist — so geht daraus als eine sehr wichtige, vielleicht zweckmäßigste Maßregel hervor: die tägliche auch zweymal täglich wiederholte sorgfältige Inspektion und Visitation aller Häuser und Familien in heimgesuchten Gegenden, mit der ernstlichen Nachfrage, ob kein Individuum an Symptomen der Cholerine leide, um, im Falle solch ein Kranker sich vorfindet, sogleich die nöthige Hülfe einzuleiten. Ernstlich muß diese Nachfrage seyn, weil junge, rüstige, arbeitsame Leute das Uebel nicht achten, verschweigen, verheimlichen, bis sie plötzlich von einem heftigen Anfalle der Cholera ergriffen werden. Dann ist aber die Heilung eine überaus schwere Aufgabe, und der panische Schrecken bringt bald neue Erkrankungsfälle hervor.

Unläugbar ist es, daß, wo in einem Hause oder einer Familie die Cholerine erscheint, alsbald mehrere Individuen davon heimgesucht werden, oft einer nach dem andern, oft auch mehrere zugleich. Man könnte dadurch versucht seyn, dem Dunste der Durchfallsflüssigkeit miasmatische Verflüchtigung zuzuschreiben, wenn darüber etwas Zuverläßiges sich ausmitteln ließe. Meistens sind nur Alteration, Angst, Unordnung und Mühe

an solchem Einreißen des Uebels schuld, dem man wohl substantielle (elektrischmagnetische), nicht aber materielle (stoffige) Ansteckung zumuthen kann. Wo tüchtige Krankenwärter den Mitgliedern der Familie und den Dienenden aushelfen, und wo deßhalb die Hausordnung ruhiger fort besteht, sind solche Schreckensscenen seltener.

Anmerkung.

Daß von den vielbelobten Apparaten der Wärmflaschen, Friktionsbürsten, aromatischen Kräutervorräthen, Sinapismen, Vesikantien, Dunstbädern 2c. in diesen Mittheilungen keine Erwähnung geschieht, hat darin seinen Grund, weil er davon durchaus keinen Nutzen gesehen, und selber keinen Gebrauch davon gemacht habe. Höchstens ließ Hr. Dr. Veith bey dringlichen Beschwerden von Blasenzwang ein mit Kamphergeist benetztes Tuch auf die Blasengegend legen, was in einigen Fällen von Nutzen war. In einem Falle von Cholera mit allgemeinem Starrkrampf und Trismus war dessen Bruder beynahe im Begriffe, etwas Aeußerliches anzuwenden; doch versuchte er zuvor Veratrum IV^{-00} verflüßigt zwischen die Zähne zu bringen (— es reicht auch hin, die Arzney zwischen die Zähne und die innere Lippenfläche einzubringen) — und in sehr kurzer Zeit (etwa ½ Stunde) kehrte schon das Bewußtseyn zurück, und der Krampf begann sich zu lösen. Die Genesung erfolgte dann schrittweise. — Die üblichen Wärmemaschinen können wohl physische Wärme einflößen, aber der von unten herauf in Schweiß gesetzte Kranke behält dabey marmorkalte Wangen und eine kalte Zunge. Wahrhafte Lebenswärme kann nur auf dynamisch organischem Wege sich wieder herstellen, und am häufigsten und schnellsten bringt Veratrum diese heilsame Reaktion hervor.

Herr Dr. Veith, Professor an der Thierarzneyschule, ein Bruder des vorigen, behandelte während der Choleraepidemie in Wien 45 Cholerakranke, von denen ein einziger starb, welcher bereits Reconvaleszent, sich bedeutenden Diätfehlern überlassen hatte. Bey Durchfällen cholerichser Natur leistete Hrn. Prof. Veith Ipecacuanha sehr große Dienste; bey der Cholera selbst aber wirkte Veratrum am besten. Oft war eine einzige Gabe vom letztern Mittel hinreichend, die Krankheit zu heilen; wenn aber die Besserung einen Stillstand machte, dann wurde eine zweyte und wohl auch eine dritte Gabe gereicht. Ueberhaupt glaubt er, daß man, was die Wiederholung der Mittel anbetrifft, bey der Cholera nicht ängstlich seyn dürfe, es sey dieß bey dieser Krankheit sehr oft nöthig.

Als in neuerer Zeit die Cholera zum zweytenmale sich in Wien zeigte, behandelte und heilte er 5 Cholerakranke, alle in den heftigsten Krämpfen und einer, schon durch Opium verdorben, sämmtlich durch Veratrum. Unter diesen befand sich auch eine Frau von 68 Jahren.

Hr. Dr. Ritter von Lichtenfells, praktischer Arzt in Wien, behandelte 46 Cholerakranke, von denen 3 starben, für welche drey Todesfälle er wohl noch Entschuldigungsgründe vorbringen könnte. Er sah sich genöthigt, während der Cholerazeit viele Patienten abzuweisen, weil auch nur wenige Cholerakranke die ganze Zeit eines Arztes in Anspruch nehmen. Er besuchte seine Cholerapatienten fünf bis sechsmal des Tages, bis die Besserung auffallende Fortschritte machte. Uebrigens behandelte er dergleichen Kranke mit Veratrum und auch mit Cuprum und hielt sich ebenfalls an die Wiederholung der Gaben.

Hr. Stabsarzt Dr. Marenzeller in Wien, behandelte 30 Cholerakranke homöopathisch; davon starben drey Individuen. Er ist der Meinung, die Behandlung der Cholera müße mehr eine Familienbehandlung seyn, und zu diesem Zwecke zeichnete er seinen Patienten den Gebrauch des Kampfers nach Hahnemann auf, was auch überall gute Wirkung hervorbrachte. Uebrigens vertheilte er eine große Menge von homöopathischen Schutzmitteln.

Hr. Dr. Brecha, praktischer Arzt in Wien, gieng aus eigenem Antriebe nach Mähren, um dort die Cholera zu beobachten. Er hatte auch Gelegenheit in der Nähe von Brünn diese Krankheit homöopathisch zu behandeln, und zwar mit sehr gutem Erfolge, da von 84 von ihm behandelten cholerakranken Individuen 71 genasen. In Wien wurde von den gewöhnlichen Patienten des Hrn. Dr. Brecha ein einziger von der Cholera befallen, denn die übrigen schützten sich durch eine zweckmäßige Diät und durch homöopathische Präservative gegen diese Krankheit. Von ihm ganz fremden Personen vertrauten sich seiner Behandlung 20 Cholerakranke an, von denen 17 geheilt wurden und 3 gestorben sind. Unter den letztern befanden sich zwey Weiber, welche über 70 Jahre alt waren und ein Mann, welcher in einem so hohen Grade von der Cholera befallen wurde, daß alle Hülfe vergeblich war. Hr. Dr. Brecha richtete viel mit Kampfer, innerlich genommen, aus. Er ließ alle fünf Minuten ein paar Tropfen Kampherspiritus reichen, eine halbe Stunde damit fortfahren und dann aussetzen. Er fand den Kampfer überhaupt da angezeigt, wo bereits schon viele Arzneyen genommen wurden und man vieles durcheinander brauchte, worauf man nicht sogleich Veratrum geben kann. Nach Kampfer wurde oft Veratrum mit Erfolg gegeben, doch hat auch Veratrum für sich und gleich anfangs gegeben, treffliche Dienste geleistet.

Hr. Dr. Schütz, Arzt der Theresianischen Ritter-Akademie, behandelte während der herrschenden Cholera-Epidemie in Wien 17 Cholerakranke, unter denen sich sehr gefährliche Fälle befanden, rein homöopathisch, und verlor von allen diesen Patienten keinen einzigen. Seine Mittel waren Ipecacuanha und Veratrum,

welche er zwey bis dreymal wiederholte, bis die Besserung auffallend war.

Hr. Dr. Lederer, praktischer Arzt und Accoucheur, behandelte, als die epidemische Brechruhr in Wien auftrat, die ersten 15 Cholerakranken allöopathisch, und sie starben ihm alle. Als er nun von dieser Behandlung einen so geringen Erfolg sah, fieng er an, homöopathisch zu behandeln, und war darin so glücklich, daß ihm von 60 homöopathisch behandelten Cholerakranken nur ein einziger starb. In der letzten Zeit, wo die Cholera in Wien neuerdings zum Vorschein kam, behandelte er 20 Cholerakranke, von denen einer starb, der ihn zu spät hatte rufen lassen. Da hier Pulslosigkeit, Kälte und blaue Färbung der Extremitäten schon seit langer Zeit zugegen waren, bewirkte zwar Veratrum ein besseres Aussehen des Kranken, er starb aber dessenungeachtet an Erschöpfung der Kräfte. Hr. Dr. Lederer rühmt sehr den Phosphor und das Veratrum. Ein einzigesmal beseitigte eine einzige Dosis der Weißnießwurzel die ganze Krankheit, sonst aber gab er 3 — 4 Dosen, die nach 2 — 3 Stunden wiederholt wurden, bis die Besserung auffallend war. Ipecacuanha gab er bloß bey Kindern und wenn Erbrechen allein zugegen war. Nach ihm hat auch der Phosphor jederzeit den Uebergang der Cholerine in die Cholera verhindert. Da Hr. Dr. Lederer bemerkt hatte, daß der Kampfer zwar das Unterleibsleiden und die Krämpfe entfernte, dafür aber bedeutende Kongestionen nach dem Kopfe bewirkte, so machte er selten von ihm Gebrauch.

Dr. Roth fügt nun zur bequemern Uebersicht folgende Tabelle bey, auf welcher sich die homöopathischen Aerzte, deren er erwähnte, verzeichnet finden, nebst der Zahl der von ihnen behandelten Cholerakranken, mit den Genesenen und Verstorbenen und den von ihnen in Anwendung gebrachten vorzüglichsten homöopathischen Heilmitteln.

Namen der homöopathischen Aerzte und der Orte, an welchen sie Cholerakranke behandelten.	Zahl der von ihnen behandlt. Cholerakranken.	Davon sind genesen.	Davon sind gestorben.	Angabe der vorzüglichsten von ihnen gegen die Cholera in Anwendung gebrachten Heilmittel.
Dr. Schaller in Prag.	113	113	—	Veratr. Phosph. Chamom. Ipecac. Arsen. Carbo veg.
Dr. Löwy in Prag.	80	72	8	Phosphor, Sulphur, Veratrum.
Dr. Gerstl in Mähren und Prag.	330	294	36	Camph. Phosph. Veratr. Cupr. Ipecac. Carbo veg. Sulph.
Dr. Baër in Prag.	80	80	—	Chamom. Phosph. Veratr. Arsen. Einreiben von Camphorspir.
Dr. v. Bakody in Raab.	154	148	6	Chamom. Ipecac. Veratr. Cupr. Arsen. Cicuta. Prun. Laur.
Wundarzt Lenz bey Pesth.	40	32	8	Campher, Veratrum.
Dr. Mayer in Pesth.	65	65	—	Veratrum, Arsenicum.
Pater Dr. Veith in Wien.	80	78	2	Phosph. Sulph. Cupr. Veratr. Arsen. Camph. Ipecacuanha.
Professor Dr. Veith in Wien.	50	49	1	Ipecacuanha, Veratrum.
Dr. v. Lichtenfells in Wien.	46	43	3	Veratrum, Cuprum.
Stabsarzt Dr. Marenzeller in W.	30	27	3	Veratrum, Cuprum.
Dr. Brecha in Mähren u. Wien.	104	88	16	Campher, Veratrum.
Dr. Schütz in Wien.	17	17	—	Ipecacuanha, Veratrum.
Dr. Lederer in Wien.	80	78	2	Phosphor, Ipecacuanha, Veratrum.
Summa	1269	1184	85	Veratrum 14, Ipecacuanha 7, Phosphor 6, Campher 5, Cuprum 5, Arsenicum 5, Chamomilla 3, Sulphur 3, Carbo vegetabilis 2, Cicuta 1, Prunus Laurocerasus 1.

Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Joh. Jos. Roth.

Zweyte Abtheilung.

(Enthaltend die Ansichten und Erfahrungen des Dr. Roth über die Erscheinungen, den Mechanismus, die Ursachen, die Fortpflanzung und die Behandlung der Cholera morbus nach homöopathischen Grundsätzen.)

I.

Erscheinungen der asiatischen Brechruhr.

Der Verfasser, bey der Aufzählung der Erscheinungen dieser Krankheit, den homöopathischen Weg vor Augen habend, hat den Versuch gewagt, die wichtigern Erscheinungen der Cholera so darzustellen, wie die am menschlichen Organismus hervortretenden Wirkungen verschiedener Arzneyen in der homöopathischen Arzneymittellehre aufgeführt sind und glaubt dadurch Materialien gesammelt zu haben, aus denen sich jedes beliebige Bild der Cholera formiren läßt, jedoch hält er das Ganze noch für mangelhaft, indem es sehr der Ergänzung und weitern Vervollkommnung bedürfe. Wir theilen hier die vollständige Gruppe der Erscheinungen mit, so wie sie vom Verf. gebildet wurde.

Erscheinungen der asiatischen Brechruhr, im homöopathischen Sinne aufgezählt.

a.

Kopf, Gesicht und Sinnesorgane.

Schwindel.
Schwindel, Rausch und Taumel.
Starker Schwindel, daß die davon Ergriffenen auf der Straße hinfallen, worauf ihnen sodann Arme und Beine kalt werden, und sich heftige Krämpfe in den Gliedmaßen zeigen.
Eingenommenheit des Kopfes.
5. Brausen und Klopfen im Kopfe.
Brausen im Kopfe, Nachts besonders.
Gefühl, als ob die Hirnschale auseinander getrieben würde.
Zerschlagenheits-Schmerz längs der Näthe des Kopfes.
Drückender Kopfschmerz im Scheitel.
10. Drückender Kopfschmerz in der Stirne und den Schläfen mit Betäubung.
Reißender Kopfschmerz.
Nach Erbrechen und Durchfall kann er den Kopf nicht aufrecht erhalten.
Beständiges Hin- und Herwerfen des Kopfes.
Fremdartig entstelltes Gesicht.
15. Hervortreten der Gesichtsknochen, bey gleichzeitigem Einsinken der Weichtheile.
Plötzliches Magerwerden des Gesichtes mit Aufgedunsenheit abwechselnd.
Krampfhaftes Verziehen der Gesichtsmuskeln.
Erdfahle Gesichtsfarbe.
Gesichtsbläße mit besonderer Welkheit und Bläue der Lippen.
20. Blasse Wangen.
Bläuliche Lefzen.
Gesichtshitze und rothe Wangen.
Ungemeine, auf dem Gesichte sich ausprägende Angst.
Kalter Schweiß auf der Stirne.
25. Fremdartiger Blick.
Starre glasartige Augen.
Die Augen tief liegend, in die Augenhöhlen eingesunken.
Bläuliche Ringe um die Augen.
Erweiterte unempfindliche Pupillen.
30. Das Weiße im Auge geröthet.
Augäpfel aufwärts verdreht.
Starre Augenlider.
Gesichtsverdunkelung.
Drücken in den Augen, die starr, wässerig und verstört aussehen.
35. Das Auge trüb, roth, schmutzig.
Trockene, kalte, spitzige Nase von bläulichem Aussehen.
Stiche in den Ohren.
Sausen in den Ohren.
Taubheit.
40. Taubheit vom Trinken veranlaßt.
Beym Aufrichten fühlte er Taubhörigkeit und Ohrensausen.
Plötzliche Taubheit im rechten Ohre, so wie die Krämpfe anfingen.
Weichheit und Biegsamkeit der Nasen- und Ohrknorpel.
Kalte feuchte Zunge.
45. Fast immer reine, seltner weiße Zunge.
Reiner Geschmack.
Mangel des Speichels.

b.

Brust und Respirationsorgane; Stimme.

Drücken auf der Brust.
Starke Bruststchmerzen.
50. Eigenthümliches Wehgefühl unter den falschen Rippen.

Ein durch Brechen entstehender Seitenschmerz.

Husten, wovon die Brust wie abgeschlagen schmerzt.

Die ganze Brust bewegt sich in starken Zügen auf und nieder.

Brustbeklemmung.

55. Odemversetzung.

Erschwertes, stöhnendes Athmen.

Röchelnde Respiration.

Die Luft wird immer kühler und kühler ausgeathmet.

Stimme eigenthümlich verändert, hohl klingend, heiser, oft kaum vernehmbar.

60. Er spricht nicht so deutlich, wie sonst.

Er ist heiser von den Krämpfen.

Er sprach immer gut, auf einmal wurde er heiser als die Krämpfe anfingen, den zweyten Tag der Krankheit.

Sehr heiser geworden, als er nur zu brechen anfing.

c.

Leib und Verdauungsorgane.

Unterleib eingesunken.

65. Unterleib bald weich, bald krampfhaft zusammengezogen, mit nach dem Rücken zu gezogenen Bauchmuskeln.

Die Bauchmuskeln werden ihm nach dem Rücken zu gezogen, wenn er sich nur rührt.

Ein Nagen im Bauche.

In der Nabelgegend krampfhafter Schmerz.

Krampf der Bauchmuskeln, die da Knoten bilden.

70. Drücken und Auftreibung des Unterleibes, mit schmerzlosem Knurren darin.

Drücken in der Herzgrube.

Stechen in der Herzgrube.

Brennen in der Herzgrube.

Zusammenziehender Schmerz in der Herzgrube.

75. Herzgrubedrücken, als hätte er einen Keil an dieser Stelle.

Stechen in der Herzgrube und durch den Rücken durch.

Brennen in der Herzgrube, nach Trinken aber fühlt er Kälte daselbst.

Ein Drehen und Winden in der Herzgrube.

Es ist, als ob ihm Hunde die Herzgrube zerfleischten.

80. Weichlichkeit in der Herzgrube.

Schwerer Druck und Weichlichkeit in der Herzgrube, mit dem Gefühle, als wenn der Durchgang des Blutes durch die großen Gefässe verhindert wäre und sich dann wieder das Blut gewaltsam durchdringe, was Todesangst und Pein verursacht.

Gelber Durchfall mit weißen Flocken.

Gefühl von Magenvölle.

Kolikartige, periodische, kurz dauernde Schmerzen, welche durch äußern Druck gelindert werden.

Schmerzlosigkeit in den Gedärmen.

85. Häufiges in einiger Entfernung schon hörbares, schmerzloses Kollern in den Gedärmen.

Häufiger, fortwährender Drang zum Stuhle von den Gedärmen aus.

Drängen zum Stuhle längs des Darmkanales von Innen her.

Er fühlt, daß er von inwendig aus, auch gleich nach geschehener Entleerung des Stuhles zum Durchfalle stets bereit sey, und es kaum halten könne (ein zum Entleeren nöthigender innerer Krampf des gesammten Darmkanales selbst).

In der Meinung einer abgehenden Blähung läßt er den Stuhl unter sich gehen.

90. Häufige Stühle, anfangs Exkremente enthaltend, und gallicht gefärbt, dann aber wässerig, reiswasser- oder molkenartig mit Schleimflockenklümpchen vermengt, wodurch nach und nach eine ungeheure Menge von Flüßigkeit ausgeleert wird. Abgang von Spulwürmern.

Häufige mit unausstehlichem Zwange verbundene, am After ein Brennen wie von heißem Wasser verursachende Abgänge einer wässerigen, reiswasser- oder molkenartigen, keine Galle enthaltenden, oft mit Blut vermengten, jedesmal zum Erstaunen mehr als bey andern auch den heftigsten Ruhren betragenden Materie, ohne darauffolgende Erleichterung.

Auf den Durchfall, der unwillkührlich dauerte, hatte Wassertrinken den größten Einfluß, indem der robuste Kranke ausdrücklich sagte, daß, so wie er trinke, der Durchfall sich vorwärts schiebe.

Fast alle Viertelstunden vor den heftigsten Krämpfen bekam der Patient heftigst von ihm abschießenden Durchfall, mit anfangs normalem Geruche, der sodann wässerig wurde und grün, zuletzt braun und nicht mehr roch.

Kein Tenesmus, aber heftiger Drang zum Stuhle von den Gedärmen aus.

95. Stuhlgang wie Theerwasser mit braunen Flocken.

Brauner Durchfall wie Hefen.

Grüne Durchfälle wie gekochter Sauerampfer.
Durchfall beym Gehen in der freyen Luft.

100. Chokoladefarbner brauner Durchfall.
Blutige Schleimstühle bey Alten.
Zwischen den braunen käsichten Durchfällen kommen stellenweise sichtbar thalergroße Stellen durchsichtigen blutigen Schleimes vor.
Weiße Durchfälle wie halbgekochte Stärke.
Klarer Wasserdurchlauf mit weißen Flocken.

105. Wässerig-schleimig-blutiger Durchfall (wie Fleischwasser), ohne Schmerz im After, plötzlich erscheinend, (sehr gefährlich).
Spezifischer Geruch der Cholera durchfälle.
Läßt den Stuhl unter sich gehen, (ein schlimmes Zeichen).
Es läuft aus dem After wie aus einer Rinne und als ob der Schließmuskel desselben völlig gelähmt wäre.
Die Ausleerungen sind von oben und unten durchgetrieben, mit der Bedeutung, daß nichts mehr nachgeblieben sey.

110. Tropfenweise schwarzes Blut aus dem After fliessend vor dem Tode.
Trockenheit des Mundes und Gaumens und ein Zusammenziehen im Schlunde, was das Trinken erschwert und beynahe verhindert.
Mundtrockenheit während der Krämpfe.
Trockenheit des Mundes, daß er nicht essen konnte.
Er kann nicht schlucken, es zieht ihm die Kehle zu, und wenn er trinken will, so drückt es ihn in der Kehle.

125. Das Schlucken ist ihm schwer, er verschlückert sich in der Kehle.
Kalte Zunge bey Kälte der Extremitäten.
Mundhöle und Zunge mit braunem Schleime bedeckt; schwarze Zähne bey jungen Leuten kurz vor dem Tode den neunten Tag.
Das Oeffnen des Mundes wird erschwert.
Sodbrennen oft.

120. Abneigung vor Speise und Trank, jedoch Verlangen nach Saurem.
Bey Verlangen nach Trinken, Abneigung dagegen.
Starker Durst nach kaltem Wasser.
Schrecklicher Durst, so daß der Kranke die Getränke zu stehlen strebt, wenn man sie ihm versagt.
Starkes leeres Aufstossen mit Uebelkeiten.

125. Eckel, Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen.
Fortwährendes Würgen und Erbrechen.
Erbrechen von Spulwürmern.
Anfangs Erbrechen von Speisetheilchen, dann aber Erbrechen einer molkenartigen, gelblichweißen Flüßigkeit in ungeheurer Menge (ähnlich der durch den Stuhl entleerten Flüßigkeit), häufig in einem Stoße aus dem Magen durch die Speisröhre und den Mund herausgeschüttet.
Schaumerbrechen bey leerem Magen.
Saures Erbrechen.

130. Einmaliges schmerzliches Erbrechen, bey pechartigem chokoladefarbigem Durchfalle.
Das Trinken erregt Erbrechen.
Er trinkt einen Löffel, und bricht zwey Pfund und mehr Wasser aus.
Schluckſen.
Nach dem Erbrechen häufiges, starkes, lautes, lange andauerndes Schluckſen.

d.

Bewegungsorgane und Kräftezustand.

135. Leises schmerzhaftes Ziehen in verschiedenen Theilen, mit Hinfälligkeit des ganzen Körpers und Kälteüberlaufen.
Mattigkeit, Abgeschlagenheit der Glieder, Trägheit des Körpers, Unlust zur Arbeit und Gleichgültigkeit gegen die ganze Welt.
Blaue Nägel.
Füße oben warm, unten kalt.
Schmerzhaftes Ziehen in den Füßen.

140. Krampf in den Wadenmuskeln.
Pulsiren einzelner Muskelfibern in den Wadenmuskeln.
Starkes Zittern der Schenkel, wie von starkem Schauder.
Bald nach dem Erbrechen bekommt der Kranke Krämpfe in den Händen und Füßen, wobey die Finger und Zehen unwillkührlich sich ausdehnen, auseinandergespreizt oder gekrümmt werden.
Die krampfhaften Bewegungen der Muskeln zeigen sich selten durch vollkommene Zusammenziehung eines jeden derselben, sondern geschehen permanent mittelst Kontraktion jedes einzelnen Bündels von Muskelfasern.

145. Der Grad der Heftigkeit der Krämpfe ist nicht bey allen gleich; bey Frauenzimmern von schwacher Komplexion, die an Hysterie, Weißfluß und Mutterkrämpfen leiden, sind die Krämpfe deutlicher, heftiger, besonders im Anfange der Schwangerschaft beobachtet worden und nicht allein an Händen und Füßen, sondern sie verbreiten sich über den ganzen Körper, in den Muskeln der Brust, des Unterleibes, des Rückens, sogar der Schulterblätter.

Wadenkrämpfe, die Wade wurde wie ein Brett so platt.

Krämpfe in den Kniekehlen.

Finger zur Faust geballt von Krämpfen, ohne Bewußtseyn.

Statt der Wadenkrämpfe bloßer Schmerz der Waden, so wie nach Krämpfen, ob sie gleich nicht waren.

150. Krampf der Fußsohlen.

Krämpfe in den Unterschenkelmuskeln, so stark, daß rothblaue Flecken in der Haut und tief hinein längs des ganzen Schenkels von der krampfhaften Zusammenziehung entstanden.

Wadenkrampf, der die Waden platt drückt und zum Schreyen zwingt.

Krämpfe in den Glutäen so stark, daß der Kranke sich selbst auf diese Theile zu schlagen gezwungen wurde, allen Anstand bey Seite setzend.

Auf dem Rücken liegend, die Hände und Füße nach oben ausgestreckt, bewegt er sie vor Krämpfen in denselben und sucht sich so Linderung zu verschaffen.

155. Die Finger zusammengekrallt, bewegte sie die Arme und Hände im Kreise, als ob sie Zwirn wickelte.

Krämpfe in den Fingern und zugleich in den Lenden waren bey alten Leuten tödtlich.

Die Finger wurden einzeln stark und ohne Biegung an die andern Finger krampfhaft angedrückt und als der Krampf nachließ, kamen die Finger in ihre gewöhnliche Stellung.

Es will ihm die Finger gewaltsam brechen.

Flechsenzucken zwischen den Krämpfen.

160. Unschmerzhafte Konvulsionen mit Krümmung des Rückgrates nach der Seite zu, Umherwerfen dabey, Zähneknirschen und Trismus.

In der Zwischenzeit der stärkern Krämpfe dauern die kleinen fort.

Die Krämpfe schienen durch Trinken an Heftigkeit zuzunehmen.

Bey jeder Bewegung vermehren sich die Krämpfe.

In den von Krämpfen freyen Zwischenräumen streckt der Kranke auf Verlangen den Arm vor, an dem kein Puls mehr zu fühlen ist.

165. Opisthotonus und Emprosthotonus.

Rucke oder erschütternde Stöße durch den ganzen Körper, wobey es den Körper im Bette in die Höhe wirft.

So verschiedenartige und so allgemeine Krämpfe, daß sie die Muskeln der Füße und Zehen, der Hände und Finger, des Rückens, der Kinnlade ergriffen und zugleich hinter den Ohren und auf der Schulterhöhe zu spüren waren.

Er kann nicht aufrecht sitzen, weil er sich vor Krämpfen fürchtet.

e.

Fieberbewegungen, Gefäßsystem, Gemüthszustand.

Schüttelfrost mit Zähneklappern wie im Fieber, dann warmer Schweiß.

170. Fieberfrost bis zum Zähneklappern.

Erst Frösteln, dann Hitze.

Ein über den Rücken sich hinziehender Schauder.

Ohnmacht.

Um 4 Uhr Nachmittags richtet sich der Kranke alle Augenblicke aus dem Bette in die Höhe, so wie er sich aber aufhebt, wird er ohnmächtig.

175. Innere Hitze bey äußerer Kälte.

So lange Kälte in den Extremitäten da ist, hält auch die innere Hitze und der quälende Durst an, gleichsam als hätte sich alle Wärme nach Innen konzentrirt, und der Kranke immer sich losmacht, als suchte er mit seinen marmorkalten Gliedern noch die Kühle.

Vor innerer Hitze und Unruhe wirft sie die Bettdecke von sich und alle Scham bey Seite setzend, entblößt sie sich, eine sehr unanständige Stellung behauptend, bey rothen Augen und wildem Blicke.

Marmorkälte, Eiskälte der Glieder und des Körpers, selbst bey vollsaftigen starken Menschen.

Herzzittern.

180. Fadenförmiger Puls.

Der Puls ist an der Hand und den übrigen Theilen erloschen, der Herzschlag ist nur schwach und zitternd zu fühlen.

Der Puls, welcher vom Anfange der Krankheit an nicht beschleunigt war, wird immer langsamer und kleiner und ist endlich wie der Herzschlag, gar nicht mehr zu fühlen.

Der Kranke beantwortet alle an ihn gerichteten Fragen mit Bewußtseyn, aber mit einer gewissen hastigen Unlust oder einer Art Verdrossenheit.

Der Kranke will fort, will auf die Strasse.

185. Er beschwert sich verwundert, daß man ihn nicht fortlassen will.

Die Kranken wollen durchaus auf der Erde liegen.

Der Kranke spuckt um sich her auf die Leute.

Vor Angst biß sie sich in die Hände hinein.

Große Angst, Furchtsamkeit, Schreckhaftigkeit, Todesfurcht, Heulen und Jammern.

190. Angst, als ob die Seele den Körper verließe.

Irrereden mit offenem Auge.

Die Krämpfe erscheinen bey den Meisten bey voller Besinnung.

Besinnung bis einige Minuten vor dem Tode bleibend.

f.

Haut, Harnabsonderung, Geschlechts-Organe.

Die Haut des Gesichtes und des ganzen Körpers ist mit bläulichen Flecken marmorirt.

195. Die Haut hat ihre Spannkraft verloren.

Die Haut der Hände und Finger ist gerunzelt.

Es runzelte sich die Haut der Finger und zwar an der äußern oder Rückenfläche derselben (nicht in der innern Fläche der Finger), sie wurde krampfhaft an dieser äußern Fläche der Finger allein in Runzeln zusammengezogen.

Die Haut an den Fingerspitzen runzelt sich, wie bey in der Arbeit begriffenen Waschweibern.

Eine Hautfalte, welche man am Halse oder am Unterleibe in die Höhe hebt, gleicht sich nicht bald wieder aus, sondern bleibt längere Zeit stehen und senkt sich nur allmählig wieder.

200. Wunde Stellen auf der Haut vom Liegen.

Die Temperatur der Haut ist auffallend geringer als im normalen Zustande.

Starker kalter Schweis auf der Fläche der Haut, der ihm widerlich zu riechen scheint.

Harnverhaltung mit Schmerz dabey.

Gleich von Anfang der Krankheit an wird kein Urin entleert, und auch keiner in den Nieren abgesondert.

205. Der Harn geht nur dann ab, wenn der Durchfall abgeht, sonst kann er den Urin allein nicht lassen.

Abortus von Cholera.

Nachdem die säugende Mutter die Cholera mit Krämpfen überstanden hatte, bekam das Kind Erbrechen und Durchfall.

Eine Frau, welche mehrere Jahre unfruchtbar gewesen, wurde nach überstandener Cholera auf einmal schwanger.

Der Hodensack und das Glied etwas zusammengeschrumpft, die Eichel mehr blau als natürlich.

g.

Die Erscheinungen in Beziehung auf die Tagszeiten und den Schlaf.

210. Die meisten Cholerafälle ereignen sich mitten in der Nacht, und wenn ein Choleradurchfall einen oder ein paar Tage vorherging, so gesellt sich häufig in der Nacht das Erbrechen hinzu.

Nachts werden die Symptome stärker, schlimmer.

Nächtliches Erbrechen.

Nachts Irrereden.

Kurz anwandelnde Neigung zum Schlafe.

215. Krämpfe stören den Schlaf.

Warmer Schweiß im Schlafe.

Der Verf. betrachtet hierauf die Erscheinungen der Cholera in Hinsicht ihrer Entwickelung und ihres räumlichen Hervortretens am Organismus und setzt drey Perioden dieser Krankheit fest, nämlich: eine Keimperiode der Cholera, dann eine Periode der Halbcholera und drittens eine Periode der ausgebildeten Cholera. Da schon in der ersten Abtheilung die Erscheinungen, welche man bey diesen verschiedenen Perioden der Krankheit antrifft, aufgezählt wurden, so nehmen wir keinen Anstand, sie hier zu übergehen, und bemerken nur noch, daß der Verf. im Ganzen wenig Werth auf die von ihm aufgestellten Perioden legt, indem er die Meinung hegt, daß eine solche Eintheilung nur dann brauchbar seyn könne, wenn sie für jedes Individuum besonders verfertigt würde, da bey der Cholera und eben so auch bey andern Krankheiten die Verlaufszeit, Reihenfolge und Intensität der einzelnen Erscheinungen der Individualität untergeordnet seyn müßen, weil die Lebensspannung und die davon abhängende lebendige, gegen die Krankheitsursache gerichtete Reaktion nicht bey zwey Individuen vollkommen identisch angetroffen werden. Doch läugnet er nicht, daß es für den Ueberblick des Ganzen und auch für die Heilung Vortheile gewähre, wenn man im Entwickelungsgange einer Krankheit an verschiedenen Individuen gewiße Punkte zu fixiren suchte, um welche man eine beliebige Summe von Erscheinungen gruppiren kann.

(Schluß folgt.)

Auszüge aus den Berichten sämmtlicher bayer. Aerzte, welche die Cholera Morbus auf Allerhöchsten Befehl beobachteten.

Auszüge aus den Choleraberichten des Dr. Joh. Jos. Roth.

Zweyte Abtheilung.

(Schluß.)

Der Verfasser geht alsdann zu den durch die Sektion der Choleraleichen gewonnenen Resultaten über, wo er nach Aufzählung der wichtigsten, in andern Berichten schon aufgeführten organischen Veränderungen folgende Schlußfolgerungen aufstellt.

1) Es ist kein hinreichender Grund vorhanden, die Cholera für eine Entzündungskrankheit des Darmkanales zu halten, da die Nachweisungen an Leichen keineswegs von der Art sind, daß sie diese Meinung unterstützen könnten. Das dicke und zähe Blut, welches man in verschiedenen Organen antrifft, liefert keinen Beweis, daß dieser Lebenssaft durch eine entzündliche Thätigkeit eine solche Beschaffenheit angenommen habe, da wir wissen, daß durch die eigenthümlichen quantitativ sehr erhöhten Absonderungen in dieser Krankheit, das Blut seiner serösen Bestandtheile beraubt wird, und demnach die dunklere Farbe wie die dichtere und zähere Beschaffenheit desselben sammt der ungleichartigen Vertheilung, nur allein Folge des in der Gesammtmasse dieser Flüßigkeit statt gefundenen Trennungsprozesses ist.

2) Man findet im Darmkanale nichts, was Aufschluß geben könnte über die gewaltigen Kräfte, welche im Stande waren, dieses System zu so außergewöhnlichen, heftigen und bis zum Ende des Lebens fast unausgesetzt fortdauernden Bewegungen zu bestimmen. Nicht ohne Bedeutung scheinen dem Verf. die Spulwürmer zu seyn, welche man fast bey allen Choleraleichenöffnungen gefunden hat.

3) In der Beschaffenheit des Nervensystemes, sowohl der Ganglienнerven als auch der Gehirnrückenmarksnerven trifft man keine Belege für den eigentlichen Mechanismus der Krankheit. Die stärkere Blutanhäufung in den größern Nervenpartхien kann durchaus keine Aufklärungen verschaffen über die Art und Weise, wie bey dieser Krankheit das Nervensystem mitarbeitet, um die eigenthümlichen Krankheitserscheinungen zu produziren. Es läßt sich daher die während des Lebens in Krankheiten verstimmte Lebenskraft und ihre veränderte Richtung, am Kadaver nicht nachweisen und wenn wir gleich annehmen müßen, daß im Nervensysteme gewiße Veränderungen statt haben, damit eine Krankheit diesen und eine andere Krankheit jenen Charakter behaupten könne, so entgehen doch diese Veränderungen unserem Blicke in allen jenen Fällen, wo noch keine auffallenden Umwandlungen in der Form und Textur eines Organs statt gefunden haben, eine Erscheinung, die nur Resultat eines länger andauernden krankhaften Triebes seyn kann.

II.

Mechanismus der Cholera.

Der Verf. versteht unter der Bezeichnung: Mechanismus der Cholera, das Wechselspiel einiger vorzüglichen Systeme des menschlichen Organismus, durch welches sich die der Cholera eigenthümlichen Erscheinungen an den Organen entfalten. Nach einigen Vorbemerkungen über die Verrichtungen der Verdauungs-Organe in ihrem Normalzustande und über den Antheil, welchen das Nerven-, so wie das Gefäßsystem an dem Verdauungsprozesse nehmen, sucht er zuerst die den Erscheinungen der Cholera zum Grunde liegenden organischen Vorgänge am Verdauungskanale näher zu erforschen.

a) Der Verdauungskanal.

Während im Normalzustande dieses Systems, die Speisen, von der Mundhöle angefangen, den ganzen Kanal durchwandern und nach längerm oder kürzerm Aufenthalte in demselben, und nachdem sie ihre nährenden Bestandtheile abgegeben, durch den Verdauungsprozeß umgeändert, zugleich mit den thierischen Bestandtheilen der Galle, des Schleimes u. s. w. am After wieder zum Vorschein kommen, und sie (die Speisen) bey diesem ihrem Durchgange durch den Nahrungskanal, eine sanfte und nur allmählig vorrückende Bewegung erlitten haben, wird bey der Cholera diese Richtung auf einmal eine andere. Es bildet sich ein Centralpunkt der Bewegung im Magen und von diesem Punkte aus wird der Inhalt des Nahrungskanales, sowohl durch den Aufnahmspol, als auch durch den Ausscheidungspol ausgestossen. Die im Normalzustande ruhige wurmförmige Bewegung des Darmkanales, wird bey der Cholera eine krampfhafte alles gewaltsam von sich abstoßende. In diese Bewegungen werden auch die Bauchmuskeln und das Zwerchfell mit hineingerissen, welche in allen Fällen die Verrichtungen des Nahrungskanales unterstützen. Eine lähmungsartige Erschlaffung tritt hier meistens als Folge der unausgesetzt stürmischen Bewegungen in diesen Hülfsmuskeln des Darmkanales ein. Da nun alle im

Körper statt findenden Bewegungen unter der Leitung des Nervensystems stehen, so läßt sich daraus der Schluß ziehen, daß das den Verdauungskanal umschlingende Nervennetz und besonders die in demselben sich befindenden Ganglien der Sitz hoher nervöser Aufregung seyn müßen. Bey der weitern Verfolgung des Gegenstandes verdient aber das System der Absonderungen die größte Aufmerksamkeit.

Die ganze Fläche des Darmkanales hat sich zu einem großen Absonderungsorgane umgewandelt und zwar auf Kosten aller übrigen zu besondern Zwecken vorhandenen Absonderungen. Nachdem nämlich der Verdauungskanal seinen ganzen Inhalt, aus Speiseüberresten und Fäkalrückständen bestehend, ausgestossen, füllt sich derselbe fortwährend mit der der Cholera so eigenthümlichen molkenartigen Flüssigkeit. Man könnte diesen Hergang als eine übereilte Absonderung bezeichnen, denn sie gehört zu jenen wässerigen Absonderungen, die wir allenthalben treffen, wo durch einen heftigen Reiz das Nervensystem direkt erregt wird. Die aus dem Verdauungskanale in unglaublicher Menge nach oben und unten bey der Brechruhr sich entleerende Flüßigkeit hat ihre Quelle in der längs der ganzen Fläche des Nahrungskanales lebhaft erregten Nerventhätigkeit und strömt aus den feinsten Arterienverzweigungen, die dem Nerveneinflusse schnell gehorchen und jene große Menge von Absonderungen aus der gesammten Blutmasse liefern. Eine Folge dieser enormen, allgemeinen, nervösen, Blutserum liefernden Absonderung ist die Unterdrückung aller andern, die übrigen Bestandtheile aus dem Blute sondernden und in bestimmten Organen thätigen Absonderungen. Durch Mangel an Absonderung des Speichels entsteht der ungeheure unbezwingliche Durst, der die Kranken quält und sie antreibt, kalte Getränke sehnlichst zu verlangen und mit großer Hast zu sich zu nehmen. Am wichtigsten ist aber der Mangel an Absonderung der Galle und um so merkwürdiger, da die Krankheit von der Galle ihren Namen hat, und als Gallenfluß bezeichnet wird, während es gerade für dieses Leiden charakteristisch ist, daß keine Galle fließt, und daß bey der allgemeinen serösen Absonderung im Darmkanale die Gallenabsonderung förmlich unterdrückt ist und wahrscheinlich auch der Gallengang krampfhaft verschlossen wird. So ist also bey der Cholera die Gallenabsonderung insbesondere unterdrückt und es fehlt mithin im Darmkanale jenes goldene Pigment, das allein im Stande ist, jede im Darmkanale entstandene Gährung auszulöschen, welches jede schädliche, saure oder andersartige Beschaffenheit des Darminhaltes neutralisirt und das eben so fähig wäre, die in den Verdauungsorganen wirksame Ursache dieser fürchterlichen Krankheit zu tödten, und damit die ungeheure nervöse Aufregung zu beschwichtigen.

Auch die Harnabsonderung wird unterdrückt. Da durch den Harn vorzüglich die flüßigen Bestandtheile aus der Säftenmasse entfernt werden, so wird die Unterdrückung der Harnabsonderung um so einleuchtender, weil eine so große Menge von Flüßigkeiten nach oben und unten vom Darmkanale ausgestossen wird, welcher jetzt ein großes alle übrigen Sekretions-Organe zum Schweigen bringendes Absonderungsorgan geworden ist.

Endlich schweigt auch die Haut in ihrem Absonderungsgeschäfte, sie verliert ihre Spannkraft, wird kalt und trocken und bedeckt sich nur stellenweise mit einem klebrichten Schweiße. Die bey der Cholera so charakteristischen Runzeln der Haut sind ganz geeignet, uns von der gelähmten Thätigkeit und vernichteten Absonderungskraft dieses Organes zu überzeugen.

b) Das Blut.

Man kann vor Allem mit Recht fragen: wo kommt jene enorme Quantität von Flüßigkeiten her, welche wir bey Cholerakranken durch Erbrechen und den Stuhl wegströmen sehen? — Die Antwort darauf wird wohl nicht schwer werden, wenn man bedenkt, daß das Blut die Quelle ist, aus welcher alle Absonderungen ihre Materialien schöpfen. Das Blut muß sich also hergeben, um für jene im Darmkanale fortwährend statt findende Absonderung die Bestandtheile zu liefern. Und von welcher Art sind diese Bestandtheile? — Es sind, wie auch chemische Untersuchungen nachgewiesen haben, vorzüglich die serösen Bestandtheile des Blutes, welche, von den übrigen Bestandtheilen sich trennend, in die Darmhöle ergossen werden. Dasjenige nun, was im Normalzustande die Flüßigkeit des Blutes, seine Beweglichkeit, mit einem Worte, seine Lebendigkeit bedingt, ist die gleichförmige Mischung aller Bestandtheile desselben, das rechte Verhältniß zwischen Serum und Faserstoff u. s. w. Wenn also durch irgend eine Ursache in irgend einem Theile des Körpers das Blut genöthigt wird, gerade jene Theile abzugeben, ohne welche es seine Flüßigkeit und Beweglichkeit nicht behaupten kann, so ist offenbar, daß der ganze Blutumlauf darunter leiden muß. Das Blut häuft sich dem zu Folge im Herzen, in den Lungen, in der Pfortader und dem Gehirne an, und verliert immer mehr die Neigung in die peripherischen Theile des Organismus zu strömen. Daher die ungeheure Angst, das beschwerliche Athmen, der Schwindel u. s. w. Die bey unserer Krankheit so rasch eintretende erwähnte Veränderung der Blutmasse, macht es klar, warum in kurzer Zeit kein Puls- und Herzschlag mehr zu fühlen ist, wobey aber auch das Nervensystem seine eigenthümliche Rolle spielt. Die blaue Färbung des Gesichtes und anderer Hautpartbien ist auch ein Resultat der allgemeinen im Kreislaufe statt findenden Unordnung, indem in den feinen venösen Gefäßverzweigungen das

Blut in's Stocken geräth, und sicher auch qualitativ verändert wird. Da endlich das Blut bey der ungewöhnlich großen serösen Absonderung, sich von allen übrigen Bestandtheilen, die es gewöhnlich im Normalzustande an verschiedene Absonderungsorgane abgibt, auf keine Weise mehr befreyen kann, so muß es bey der Unterdrückung aller partiellen Absonderungen, und bey der immer mehr ermattenden Belebung durch die Luft in den Lungen, eine dunkle Farbe und eine zähe und klebrige Beschaffenheit erhalten, was bey der Cholera gleichfalls charakteristisch ist.

c) Das Nervensystem.

Im Normalzustande können wir uns die gesammte Nervenkraft als gleichmäßig über alle Theile des Körpers verbreitet denken, indem sie durch ein ruhiges und unausgesetzt wirkendes Ausstrahlen den ganzen Organismus bethätigt. Die Nerventhätigkeit wirkt hier gleich den Sonnenstrahlen, welche sich in die Erde einsenken, um überall Regsamkeit und Leben zu erwecken. Im Krankheitszustande dagegen nimmt die Nervenkraft vorzugsweise dahin ihre Richtung, wo der leidende Theil sich befindet. So strebt ein krankes Organ fortwährend die Thätigkeit des Gehirnes von andern Theilen abzulenken und für die Regulirung seiner eigenen Thätigkeit zu gewinnen. Ein kranker Verdauungskanal lenkt die Thätigkeit des Gehirnes ab von den Bewegungsorganen, er lenkt sie ab von den Sinnes-Organen und stört eben so die dem Gehirne eigenthümlichen Denkverrichtungen, indem er eine gewiße Summe von Nervenkraft fortwährend dem Gehirne entzieht. Da nämlich das Nervensystem die Einheit des Organismus repräsentirt, so wird die nervöse Thätigkeit immer vorzugsweise dahin gelenkt, wo dieser Einheit Gefahr droht. Wird nun in Krankheiten diese Einheit wirklich unterbrochen, so fängt in einzelnen Theilen der Nerveneinfluß an zu ermatten, und der Kampf zwischen dem Ausströmen der Nervenkraft und der unzureichenden Quelle, diese Kraft fortwährend zu erneuern und stetig zu erhalten, zeigt sich uns bey der Cholera am deutlichsten in deu Krämpfen, welche in den Muskeln der Extremitäten vor sich gehen, wobey noch zu bemerken ist, daß durch die übermäßigen Absonderungen im Darmkanale ungemein viel Nervenkraft verloren geht. Da endlich nichts mehr im Stande ist die Lebenskräfte herabzustimmen, als ein tieferes Ergriffenseyn des Verdauungskanales, weil dieser Kanal vermöge seiner Bedeutung für den ganzen Körper höchst wichtig ist, so lassen sich schon aus diesem Grunde die der Cholera eigenthümlichen nervösen Erscheinungen eher würdigen.

Am Schlusse seiner Bemerkungen über den Mechanismus der Cholera erinnert der Verf., daß die Krankheit im Hautsysteme, vorzüglich die innere Fläche desselben, den Verdauungskanal nämlich ergreife, der auch eine erhöhte Thätigkeit zeigt, während die äußere Fläche des Hautsystems oder die eigentliche Haut an Thätigkeit immer mehr abnimmt und zuletzt alle Spuren von Lebenskraft in ihr erlöschen. Im Blutsysteme ergreife sie die arterielle Seite, welche jene kopiösen Absonderungen liefert, die durch den Nahrungskanal aus dem Körper sich ergießen, während die venöse Seite mit den dichtern Bestandtheilen des Blutes überladen, in den Centralorganen sich anhäuft und daselbst in's Stocken geräth. Im Nervensysteme seyen es die Baucheingeweide oder Gangliennerven, welche sich in einem durch die Krankheit hervorgebrachten irritirten Zustand befinden, während das Gehirnrückenmarks-Nervensystem gleich von Anfang an ermattet, und bald seine eigenthümlichen Verrichtungen einzustellen gezwungen wird.

III.

Ursachen der Cholera.

a) Disposition.

Dem Verf. scheint es äußerst merkwürdig zu seyn, daß bey so vielen Cholerakranken Spulwürmer zum Vorschein kommen, und daß man diese Thiere so häufig bey Sektionen in Leichnamen antrifft. Nach des Verf. Ansicht muß jede Wurmbildung im Körper als ein Krankheitsprodukt betrachtet werden. Es entsteht nun die Frage: kann man annehmen, daß jener Zustand des Verdauungskanales, welcher die Wurmbildung begünstigt, zur Cholera disponire? Ehe aber diese Frage beantwortet werden kann, muß zuerst Einiges über die Erzeugung der Würmer selbst bemerkt werden. Die in den Verdauungsorganen statt findende Wurmbildung setzt eine verminderte Energie des Darmkanales voraus, denn jedes System oder Organ verwendet im physiologischen Zustande seine Thätigkeit nur allein für das unversehrte Bestehen des lebenden Organismus. Wenn demnach der Darmkanal andere Stoffe enthält und auf andere Theile zu reagiren gezwungen wird, als welche sowohl sein eigenes Fortbestehen, als auch das Fortbestehen des ganzen Körpers sichern, so ist dieß ein Beweis, daß er das ihm im Wege stehende Hinderniß nicht zu überwinden vermag, und daß die Kraft seiner Funktion zu tief steht, als daß sie den nachtheiligen Inhalt zu überwältigen im Stande wäre.

Die Würmer sind das Resultat eines nicht gehörig verarbeiteten und sich selbst mehr oder weniger überlassenen Nahrungsstoffes, denn diese Thiere entwickeln sich ohne Zweifel aus einer Parthie der in den Verdauungskanal gekommenen Nahrungsstoffe, welche nicht als vollendeter thierischer Saft in die Milchgefäße gelangt und welche auch nicht in Vermischung mit dem alles Fremdartige abscheidenden und gleichsam vernichtenden Gallensafte den Darmkanal verläßt.

Freylich sind auch die äußern Momente immer sehr dabey zu berücksichtigen. Eine vorzugsweise aus farinösen Bestandtheilen zusammengesetzte Nahrung, welche wie bekannt, weniger den Darmkanal bethätigt und auch nicht so vollkommen umgewandelt wird, wie die animalische Nahrung, Getränke, welche aus unreinem Wasser bestehen, das schon verschiedene Gährungselemente in sich enthält, tragen zur Entwickelung und Steigerung der Wurmbildung gewiß ungemein viel bey. Die Disposition für die Krankheit scheint demnach darin begründet zu seyn, daß ein an und für sich schwächerer Darmkanal alle von innen wie von aussen auf ihn sich reflektirenden Eindrücke stärker empfindet, und denselben weniger zu widerstehen vermag; daß diese seine Schwäche und Reizbarkeit von seinen Gästen (den Würmern) fortwährend unterhalten wird, und daß ein solcher Darmkanal doppelt beleidigt wird durch die nachtheiligen Einflüsse, welche unmittelbar auf ihn wirken, so wie durch die Einflüsse, welche das Leben der Würmer, die er beherbergt, zu beeinträchtigen vermögen.

Wenn gleich die Cholera mit den sogenannten Wurmkrankheiten sehr vieles gemein hat, da sie nämlich das Nervensystem vorzüglich ergreift, wie die Wurmkrankheiten; da sie ferner gleich diesen mit besondern wässerigen Ausleerungen auftritt, und was die Hauptsache ist, bey ihr in den meisten Fällen Würmer, und zwar am öftesten Spulwürmer zum Vorschein kommen; da endlich die Krämpfe im Muskelsysteme, das schnelle Sinken der Kräfte, das zugespitzte Gesicht, die tief liegenden Augen, die blaue Färbung einzelner Theile, die unbeschreibliche Angst, das Stocken des Blutumlaufes sowohl bey Wurmkrankheiten als auch bey der Cholera angetroffen werden, so scheint es dennoch gewagt, diese Krankheit geradezu für eine Wurmkrankheit zu erklären. Nichts destoweniger ist aber auch der Verf. fest überzeugt, daß jene psorische Verstimmung des Verdauungskanales, welche die Krankheitskeime bis zur Wurmbildung entfaltet, der Grund und Boden sey, auf dem die bekannte Seuche Wurzel fassen kann.

b) Aeußere Ursachen.

Wenn unter den äußern, die Krankheit begünstigenden Momenten, Nahrungsweise und Beschäftigungsart der Individuen und das damit in Verbindung stehende leichtere und freyere oder härtere und mühseligere Bewegen im gesellschaftlichen Leben überhaupt, zwar keinen wesentlichen Unterschied machen, da, wie bekannt, nicht nur jedes Alter und Geschlecht, sondern auch die höhern Stände so gut wie die niedere Volksklasse befallen werden, so hat doch die Erfahrung gelehrt, daß schlecht genährte, mit Kummer und Noth kämpfende und in anstrengenden Arbeiten ermattende Individuen, der Krankheit viel häufiger unterworfen sind und auch am schnellsten von derselben hinweggerafft werden. Leute, welche schlechtes Brod, grobe Mehlspeisen, wenig Fleisch genießen, und dabey Wasser trinken, sind nicht im Stande ihren Verdauungskanal hinreichend zu bethätigen, wodurch die Entwicklung krankhafter Keime ungemein begünstigt wird. Aus diesem Grunde können auch solche Personen sowohl den äußern Angriffen von Seite der Atmosphäre, als auch den von der Gemüthsseite ausgehenden innern Regungen weniger Widerstand leisten.

Jene Vorliebe der Cholera für die am Wasser wohnenden Individuen wird erklärbar, wenn man bedenkt, daß gerade in den, den verschiedenen Gewässern näher liegenden Wohnungen, Verdauungsstörungen mit den davon abhängenden räthselhaften Wechselfiebern am häufigsten vorkommen, und daß die Wurmbildung als Ausdruck der höchsten Entwickelung psorischer, im Verdauungskanale hervortretender Krankheitskeime, so recht eigentlich an jene Orte gebannt ist, wo ein in größerer Menge der atmosphärischen Luft beygemengtes Wassergas in die Lungen dringt und die Hautfläche berührt, wodurch der Lebensprozeß überhaupt und der Ernährungsprozeß insbesondere herabgestimmt und geschwächt wird.

IV.

Entstehung und Fortpflanzung der Cholera.

Eine jede epidemische Krankheit, welche sich über die Erdoberfläche verbreitet, muß auf irgend einem Punkte des Erdballs, wo sich die meisten Elemente für ihre Entwicklung finden, ihren Anfang nehmen, worauf sie sich, je nachdem die Umstände günstig oder ungünstig für sie sind, von diesem Punkte aus nach verschiedenen Richtungen verbreitet. Wenn man annimmt, daß in Indien, wo im Jahre 1818 die Cholera in neuerer Zeit zuerst als Epidemie aufgetreten ist, die atmosphärischen Verhältnisse, wie ein durch Wasserverdunstung bedingter häufiger Wechsel zwischen Wärme und Kälte der Luft, in Verbindung mit noch andern aber minder wichtigen Umständen diese Krankheit erzeugt haben können, so trifft man doch schon in Indien hinsichtlich des Auftretens dieser Krankheit als Epidemie, und besonders was die Verbreitung derselben anbetrifft, Anomalien, die nicht von atmosphärischen Verhältnissen allein hergeleitet werden können. In Uebereinstimmung mit der Ansicht Sydenhams, welcher die Ursachen der Epidemien aus den Eingeweiden der Erde hervorgehen läßt, ist es mehr als wahrscheinlich, daß der Entstehungs- und Verbreitungsgrund der Cholera gleichfalls im Innern der Erde selbst gesucht werden müsse. Auch kann man nicht wissen, ob nicht bey den chemisch-physikalischen Veränderungen im Innern der Erde nebst dem Freywerden von Wärmestoff und Elektrizität noch andere Potenzen ausströmen, die nach der Verschiedenheit der Massen, von denen sie sich trennen,

besonders geartet seyn müssen. Wollte man daher von solchen Exhalationen aus dem Innern der Erde die Epidemien herleiten, so ließe sich auch die Verschiedenheit mancher Epidemien, wie sie seit Jahrhunderten aufeinander folgten, aus der Verschiedenheit der im Innern der Erde statt findenden chemisch-physikalischen Prozesse deuten. Was auf der Erde wächst und lebt, und was wieder aufgelöst und vernichtet wird, steht in der Mitte zwischen dem Einflusse der Erde und der auf die Erde wirkenden Weltkörper. Wir erfahren daher an unserm Körper, der mikrokosmisch gestaltet ist, alle Veränderungen im Makrokosmus und unsere epidemischen Krankheiten sind die von uns empfundenen Wirkungen der Veränderungen in den makrokosmischen Prozessen.

Wenn daher von einem Miasma der Cholera die Rede ist, das sich in der Atmosphäre erzeugen und weiter verbreiten soll, so kann man es in Hinsicht auf diese Krankheit recht wohl läugnen; ist aber von einem Miasma die Rede, das aus der Erde selbst sich entbindet, und von der Atmosphäre aufgenommen wird, so kann man dieß zugeben. Man kann aber weiter fragen: kann nicht ein Kontagium oder ein von den kranken Individuen selbst ausgehender Stoff die Weiterverbreitung der Krankheit zunächst bedingen? — Zwar kann man nicht in Abrede stellen, daß gewisse Epidemien durch Kontagien veranlaßt werden, aber bey der Cholera ist dieß gewiß nicht der Fall. Sobald nämlich die Cholera an einem Orte plötzlich ausbricht, der noch dazu von andern früher schon von der Krankheit befallenen Orten weit entfernt ist, so werden gewöhnlich in kurzer Zeit sehr viele Individuen von ihr ergriffen. Es sind dieß solche Individuen, welche die Disposition für diese Krankheit am intensivsten in sich bewahren. Da nun aber derselbe krankmachende Einfluß auf alle Individuen dieses Ortes sich erstreckt, so ist mehr als wahrscheinlich, daß solche Personen, die mit einer geringern Disposition begabt sind, als hinreichend ist, von der allgemeinen Krankheitsursache geweckt zu werden, durch Umgang mit Cholerakranken um so eher geneigt sind, die Krankheit an sich zu entwickeln, als sie bereits schon unter dem Einflusse der allgemein wirkenden Krankheitsursachen stehen. Auch kann unter solchen Umständen die Krankheit schon durch die Furcht allein geweckt werden.

Wollte man aber nach der bereits angenommenen Beschränkung hinsichtlich der Verbreitung der Krankheit durch ein Kontagium, dennoch ein Kontagium annehmen, so ist es gewiß von mehr moralischer als materieller Natur. Es wirkt nämlich gleich heftigen Gemüthsbewegungen, die nicht selten die Verdauungsorgane wunderbar verstimmen.

So kommen also tellurische Einflüße mit atmosphärischen Veränderungen und den im Thierkörper vorhandenen und durch gewisse Lokalitäten und Lebensweisen entwickelten Dispositionen in ein seltsames Spiel, um das große Drama darzustellen, das sich vor den Augen der Welt entfaltet.

V.

Behandlung der Cholera nach homöopathischen Grundsätzen.

Die homöopathische Heilung der Cholera wird am besten durch solche Arzneyen bewirkt, welche die Kraft in sich tragen, neben der allgemeinen Belebung und Bekräftigung des Organismus, auch die besondere Verstimmung zu heben, von welcher der Verdauungskanal der Schauplatz ist. Das Studium der Arzneyen nach homöopathischer Weise und die Beobachtung ihrer Wirkungen am gesunden menschlichen Körper, so wie auch die mit ihnen bewirkten Heilungen der verschiedenartigsten Krankheiten haben gelehrt, daß die einzelnen Arzneyen ungemein reich sind an Heilkräften. Dabey ist aber jede Arzney geneigt, gewisse Organe und deren Verrichtungen vorzugsweise zu bethätigen, und zugleich mit der Gesammtwirkung auf die dynamische Seite des Organismus, einzelne Parthien des Körpers mächtiger zu ergreifen, und so in gewissen Krankheiten eine spezifische Wirkung zu äußern. Diese eigenthümliche Wirkungsart der Arzneyen muß bey der homöopathischen Heilung der Cholera vorzüglich berücksichtigt werden.

Unter den bey der Heilung der Cholera erprobten Arzneyen steht der **Kampher** oben an, dessen Gebrauch gegen diese Krankheit zuerst von **Hahnemann** in Vorschlag gebracht wurde. Die Wirksamkeit des Kamphers in der Cholera hat wohl darin ihren Grund, daß derselbe, gesunden Personen eingegeben, jene Eiskälte der Gliedmassen mit innerer Hitze und Blutanhäufung in den Centralorganen und jene schlagflußartige Betäubung der Lebenskraft zu erzeugen im Stande ist. Das flüchtige Prinzip des Kamphers durchdringt äußerst schnell den ganzen Körper und wirkt demnach besonders dann wohlthätig, wenn das Lebensprinzip einer mächtigen Krankheitsursache nur einen schwachen Widerstand zu leisten vermag, in welchem Falle der Kampher, indem er an die Stelle der erlöschenden Lebenskraft sich selbst als wirksame Potenz im Körper setzt, zugleich damit die krankhaften Keime vernichten hilft, von deren Entwicklung das Leben bedroht wird. In Folge dessen scheint bey der Cholera der Kampher mehr antipathisch als homöopathisch zu wirken, indem er vielleicht nicht allen Erscheinungen der Krankheit angemessen seyn mag, aber dennoch schon dadurch heilsam wirkt, daß er der Lebenskraft selbst unter die Arme greift, und so, wenn gleich indirekt, die das Leben bedrohenden krankhaften Aeußerungen zum Schweigen bringt. Die Cholera setzt, um sich in einem Körper entwickeln zu können, mächtige krankhafte Keime voraus, die selbst bey einem anscheinend guten Befinden zugegen seyn können. Da

aber der Kampher seine ungewöhnliche Kraft namentlich an den tiefer stehenden Organismen zeigt, indem er das Leben der Würmer und Insekten in unglaublich schneller Zeit vernichtet, und daher anzunehmen ist, daß derselbe die tiefer stehenden Bildungen organisch-krankhafter Keime im menschlichen Organismus und insbesondere jene krankhafte Metamorphose im Verdauungskanale angreife, welche die nächste Veranlassung zur Wurmerzeugung gibt, so ist auch in Beziehung auf die Heilung der Cholera vom Kampher um so mehr zu erwarten. Der Kampher kann füglich in allen Stadien oder bey jeder besondern Ausprägung der Krankheits-Erscheinungen in Anwendung gebracht werden, was die Erfahrung schon hinlänglich bewiesen hat; auch darf man es nicht übersehen, in Cholera-Todtenhäusern Lebensrettungsversuche mit dieser Arzney anzustellen, welche Versuche namentlich in jenen Fällen zu einem glücklichen Resultate führen können, wo bey einem heftigen Anfalle der Tod in kurzer Zeit erfolgte.

In je geringerer Quantität man anfangs den Kampher reicht, desto länger kann sein Gebrauch fortgesetzt werden. Je kleiner nämlich die Gaben sind, und je vorsichtiger sie gereicht werden, um so eher mag sich der Organismus geneigt finden lassen, auf dieselben vortheilhaft zu reagiren und bey Vermeidung aller Uebereilung so wie bey gehöriger Achtsamkeit auf die Wirkungen des Mittels selbst, ist man gewiß, in den meisten Fällen Gutes mit dem Kampher auszurichten. Vielleicht wirkt manchmal das Riechen am Kampherspiritus noch besser als das tropfenweise Eingeben desselben, weil ersteres ohne Nachtheil für den Kranken öfter wiederholt werden kann. Man hat gewiß von einem in großer Menge gegebenen Kampher keine guten Wirkungen zu erwarten, denn sind die Lebenskräfte noch nicht bedeutend gebrochen, so ist selbst eine geringe Dosis dieses Mittels hinreichend, um dieselben wieder emporzurichten; ist dagegen die Lebenskraft schon sehr tief gesunken, so muß man mit jenen Mitteln, welche direkt auf das Leben einwirken, um so vorsichtiger seyn; eine heftige Einwirkung würde ein gänzliches Erlöschen desselben zur Folge haben. Nach der Stärke des Angriffes durch die Arzney richtet sich gewöhnlich die Gegenwirkung des Lebens, und so muß auch bey einer bedeutenden Ermattung der Lebenskräfte, das Leben während der heftigen Einwirkung einer Arzney um so eher unterliegen, weil es dem arzneylichen Angriffe nicht mehr den gehörigen Widerstand zu leisten vermag. Oder das Leben erhebt sich anfangs mit ziemlicher Kraft und erhöhter Spannung, kann sich aber in dieser Lage nicht lange behaupten, und sinkt in den Zustand früherer Ohnmächtigkeit wieder zurück, um sich nie wieder zu erheben. Man muß daher bey der Darreichung des Kamphers auf die Rückwirkung des Lebens genau Acht haben, denn hat man es durch anfänglich gereichte kleine Gaben einmal dahin gebracht, die Lebenskraft zur Reaktion gegen die Arzneyeinwirkung zu bewegen, so kann man durch wiederholte Gaben desselben Mittels noch eine Zeit lang fortfahren, diese Reaktion zu unterhalten, bis man Grund hat zu vermuthen, die Lebenskraft werde sich nun von freyen Stücken in ihrer gebesserten Richtung fortbehaupten. Die durch die Anwendung des Kamphers wiederkehrende Wärme auf der Haut und selbst das Hervorbrechen eines warmen Schweißes, bey gleichzeitigem Aufhören der abnormen Bewegungen und Ausleerungen im Darmkanale und dem Erlöschen der übrigen Krankheitserscheinungen, mit dem wiederkehrenden Besserungsgefühle des Kranken selbst, sind ein deutlicher Beweis von der so heilsamen Wirksamkeit des Kamphers, eine Wirksamkeit, welche sich namentlich über die peripherischen Theile erstreckt und zugleich damit auch die in den Centralorganen angehäufte Säftenmasse zur geregelten Bewegung anspornt.

Während so bey der Cholera der Kampher nicht sowohl durch seine spezielle Richtung gegen die Verdauungs-Werkzeuge, als vielmehr durch Erhebung des Gesammt-Lebens, und durch Vernichtung der krankhaften Keime die drohendste Gefahr beseitigt, besitzen die Aerzte in der **Weißnießwurzel** (Veratrum album) ein Mittel, welches nach den bisher gemachten Erfahrungen mit allem Rechte als Spezifikum gegen diese Krankheit betrachtet werden kann, indem es nicht allein dem Sinken der Kräfte überhaupt und der Körperkälte, sondern auch den krampfhaften Bewegungen im Darmkanale und den Extremitäten, so wie den damit in Verbindung stehenden Absonderungen angemessen ist, und für alle Verlaufsperioden der Cholera paßt. Die im dritten Bande der reinen Arzneymittellehre von **Hahnemann** befindlichen Symptome von Veratrum album, wie sie am gesunden Organismus hervortreten, besitzen eine so wunderbare Aehnlichkeit mit den der Cholera eigenthümlichen Erscheinungen, daß die spezifische Kraft der Weißnießwurzel in der genannten Krankheit jedem homöopathischen Arzte einleuchtend seyn muß. Daß die Weißnießwurzel auch in der sogenannten Cholerine passe, davon hat sich ein Wiener Arzt überzeugt, welcher einem Kaufmanne mehrere Pulver mit Veratrum IV⁻ººº gab, welche derselbe mehreren seiner Bekannten reichte, die mit Cholerinen behaftet waren, und nach einer einzigen Gabe dieser Arzney schnell genasen. Der Verfasser selbst hatte in Wien Gelegenheit, einem Bürger von der Vorstadt Maria Hilf, welcher bereits von der Cholerine befallen war, Veratrum IV⁻ºº zu geben. Die Reaktion war hier sehr bedeutend und es erfolgte ein allgemeiner, reichlicher, warmer Schweiß, worauf vollkommene Genesung eintrat. In Hinsicht auf die Gabe bemerkt der Verf., daß er es für vortheilhaft halte, in schlimmen Fällen die 30. Potenz zu reichen, wenn es nicht vielleicht besser ist, die 60. oder eine noch höhere Potenz zu geben, oder etwa gar an einem Streukügelchen

der 30. Potenz nur riechen zu lassen, weil man auf diese Weise die Arzney öfter wiederholen kann, und auch die mildern Einwirkungen des Mittels keine stürmische Reaktion hervorrufen. Es stimmt dieß ganz mit den hinsichtlich des Kamphers geäußerten Ansichten überein, indem die arzneylichen Einwirkungnn um so behutsamer und leiser geschehen müssen, je tiefer das Leben gesunken ist, damit dieses nämlich Zeit gewinne, sich allmählig zu erheben, eine Erhebung, die, weil sie stufenweise statt findet, viel anhaltender und beständiger ist, als jene durch eine rasch und kräftig wirkende Arzney hervorgebrachte schnelle Aufloderung der Lebenskraft, die aber nicht lange anhalten kann, weil ihr jene gleichförmige Spannung fehlt, welche man bey den normalen Lebensbewegungen findet.

Außer dem Kampher, der auch in den Händen allöopathischer Aerzte ungemein viel leistete, und der Weißnießwurzel, hat sich auch die Ipecacuanha oder Brechwurzel, als treffliches Heilmittel gegen die Cholera bewährt, und wurde fast noch häufiger von allöopathischen als von homöopathischen Aerzten angewendet. Nur ist der wässerige Aufguß dieser Wurzel bey weitem nicht so wirksam, als die weingeistige Tinktur, besonders wenn letztere nach der homöopathischen Bereitungsart bis zur dritten Verdünnung gebracht wird. Die Wirkung einer Dosis der Ipecacuanha geht schneller vorüber, und es können daher auch die einzelnen Gaben in kürzern Zwischenräumen gereicht werden. Die Brechwurzel steht als Choleraheilmittel der Weißnießwurzel offenbar nach, weil sie einmal weniger energisch wirkt, und dann auch der Summe der Erscheinungen dieses Leidens weniger angemessen ist. Doch kann es Fälle geben, wo sie besonders angezeigt ist, z. B. bey der Cholera sicca, wo ungeheuere Beängstigungen, Krämpfe und Kälte der Gliedmassen zugegen sind, und keine Ausleerungen aus dem Verdauungskanale sich zeigen, oder wo die Krankheit entweder sogleich mit Erbrechen anfängt und die Stuhlausleerungen später eintreten, oder das Erbrechen mehr hervorstechend ist, und endlich bey Kindern, wo unter sonst gleichen Umständen die Ipecacuanha schneller und besser zu wirken scheint, als die Weisnießwurzel.

Gegen die Cholerine oder die Halbcholera kann es wohl keine bessern Mittel geben, als die Phosphorsäure und den Phosphor. Beyde sind den charakteristischen, häufigen, wässerigen Stuhlausleerungen mit Kollern im Leibe, derallgemeinen Schwächemitder Benebelung des Kopfes und beginnenden Entstellung des Gesichtes so angemessen und wirken hier so spezifisch, daß selbst eine mehrtägige Cholerine durch eine einzige Gabe Phosphorsäure oder Phosphor vollkommen gestillt wird. Der Verfasser hatte Gelegenheit, ein paar Cholerinen bey zwey jungen Männern zu behandeln, welche durch die sehr bedeutenden Stuhlausleerungen schon so geschwächt waren, daß der Puls kaum mehr zu fühlen und das Gesicht eingefallen war, wobey kalte Schweiße sich einstellten. Eine einzige Gabe Phosphor änderte das Befinden so vortheilhaft, daß nach der Einnahme des Mittels nur noch einmal wässeriger Stuhlgang erfolgte, worauf bald vollkommene Genesung eintrat. Selbst das bloße Riechen an einem mit der 30. Potenz des Phosphors befeuchteten Streukügelchen vermag der Cholerine Einhalt zu thun.

Das Kupfer kann nach des Verf. Erfahrungen bey heftigen Krämpfen, die besonders dann eintreten, wenn Erbrechen und Abführen aufgehört haben, allerdings viel zur Beseitigung dieser abnormen Zustände des Bewegungsapparates beytragen, aber zur vollkommenen Heilung der Krankheit wird meistens noch die Darreichung einer oder ein paar Gaben der Weißnießwurzel nothwendig.

Sollte sich der Fall ereignen, daß das eine oder das andere der erwähnten Mittel zur Beseitigung der drohendsten Erscheinungen nicht ausreichte, so kann man dazwischen den Schwefel reichen, welcher nicht allein viele bey der Cholera sich hervorthuende Erscheinungen zu beseitigen vermag, sondern auch als vorzügliches Antipsorikum gegen jene krankhafte Disposition ankämpft, aus welcher die Krankheit sich entwickelt. Oft wirken der Phosphor und das Veratrum erst dann vortheilhaft, wenn eine Gabe Schwefel vorausgeschickt worden ist.

Die Anwendung der übrigen Mittel, so wie deren Gebrauch in den verschiedenen Verlaufsperioden der Cholera und deren Nachkrankheiten, wurde in der ersten Abtheilung hinreichend angegeben, wobey auch die dabey zu beobachtende Diät erwähnt wurde, aus welchem Grunde der Verf. es für überflüßig hält, seine Ansichten über die homöopathische Behandlung dieser Krankheit noch weiter auszudehnen.

Bemerkung.

Zu erinnern ist noch, daß der Auszug des Dr. Roth ganz wörtlich, wie er von demselben übergeben worden ist, abgedruckt wurde; ferner, daß Dr. Schmid und Dr. Mayer über die Cholera in den Spitälern zu Warschau, und Dr. Bauberger und Dr. Eckard von Wien aus Berichte an das königl. Staatsministerium übergeben haben. Diese wurden aber, weil sie im Wesentlichen mit dem bereits Abgedruckten übereinstimmten, nicht mehr aufgenommen.

Bayerische Staatsbibliothek München

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Roeser, Bernard, 1806-1868 / Roeser, Bernard, / Urban, Aloys,

Berichte bayerischer Aerzte über Cholera morbus

Bd.: Zweyte Abtheilung

München 1832

Bibl.Mont. 3837-1/2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10723812-4